

# UCUENCA

## Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Maestría en Psicología Clínica, mención en Salud Mental para Niños

Adultos y Familias

**Cognición social, dificultades en la regulación emocional y atención plena en estudiantes universitarios de la facultad de psicología de la Universidad de Cuenca, 2023**


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magíster en Psicología Clínica, mención Salud Mental para Niños Adultos y Familias

**Autor:**

Daniel Andres Racines Jerves

**Director:**

Eva Karina Peña Contreras

ORCID:  0000-0003-3680-9218

**Cuenca, Ecuador**

2025-05-28

## Resumen

La cognición social, regulación emocional y conductas de atención plena son cruciales para la efectividad de los proveedores de salud mental. Este estudio se enfocó en los estudiantes de Psicología del noveno ciclo de la Universidad de Cuenca, con el objetivo de identificar niveles y correlaciones entre cognición social, atención plena y regulación emocional en el periodo académico 2023-2024. La metodología fue cuantitativa, con diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal. De un universo de 89 estudiantes, participaron 82, a quienes se aplicaron las escalas MASC, DERS y FFMQ. Los resultados indicaron que la mayoría presenta buen desempeño en cognición social y niveles normales de atención plena, pero algunos tienen dificultades significativas en regulación emocional. Se encontraron correlaciones positivas significativas entre dificultades de regulación emocional y aspectos como la no aceptación y la falta de objetivos. Asimismo, hubo correlaciones negativas entre dificultades de regulación emocional y conductas de atención plena, y entre conciencia emocional y conductas de atención plena. La sobrementalización se relacionó con la falta de claridad emocional. No se hallaron correlaciones significativas entre cognición social y dificultades de regulación emocional. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar estos aspectos de manera integrada para promover el bienestar emocional y la salud mental de los estudiantes. Se recomienda implementar programas de desarrollo personal que mejoren la comprensión de la regulación emocional, los procesos cognitivos sociales y la atención plena.

*Palabras clave del autor:* mentalización, mindfulness, salud mental, socialización, empatía



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

**Repositorio Institucional:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

### Abstract

Social cognition, emotional regulation, and mindfulness behaviors represent an important factor for effectiveness in mental health providers, which is why it's important to understand the current state of the students attending to the ninth semester of psychology at the University of Cuenca. The goal of this study was to determine the correlation between social cognition, mindfulness behaviors, and emotional regulation difficulties, and to identify their levels in this population enrolled in the 2023-2024 period. A methodology with a quantitative approach, non-experimental design, correlational scope, and cross-sectional cut was employed, with n=82 participants and a universe of participants N=89 through usage of the instruments MASC, DERS, and FFMQ scales. The majority demonstrate good performance in social cognition and normal levels in mindfulness behaviors, but cases with statistically significant difficulties in emotional regulation are identified. Correlations were found between emotional regulation difficulties and aspects such as non-acceptance and lack of goals. Negative correlations were also found between emotional regulation difficulties and mindfulness behaviors, as well as between emotional awareness and mindfulness behaviors. Hypermentalization was related to lack of emotional clarity. No significant correlations were found between social cognition and emotional regulation difficulties. The importance of addressing these aspects in an integrated manner to promote emotional well-being and mental health of students for personal development programs and a better understanding of emotional regulation, social cognitive processes, and mindfulness is highlighted.

*Author Keywords:* mentalization, mindfulness, mental health, socialization, empathy



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

**Institutional Repository:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

## Índice de contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Fundamentación teórica .....</b>   | <b>8</b>  |
| Cognición social .....  | 8         |
| Regulación emocional .....  | 9         |
| Regulación emocional y cognición social .....   | 10        |
| Atención plena.....   | 10        |
| <b>Proceso metodológico.....</b>  | <b>13</b> |
| Enfoque, alcance y diseño.....  | 13        |
| Población y muestra de la investigación.....  | 13        |
| Criterios de inclusión.....   | 13        |
| Instrumentos de recolección de datos.....   | 14        |
| Procesamiento y análisis de datos.....  | 15        |
| Consideraciones Éticas .....  | 16        |
| <b>Presentación y análisis de resultados.....</b>   | <b>17</b> |
| Cognición social: Teoría de la mente en mentalización .....                                     | 17        |
| Dificultades de regulación emocional.....   | 17        |
| Atención plena .....  | 18        |
| Prueba de normalidad en datos.....  | 19        |
| Correlación entre cognición social, atención plena y dificultades de regulación emocional ..... | 19        |
| <b>Discusión .....</b>  | <b>24</b> |
| <b>Conclusiones y Recomendaciones .....</b>   | <b>27</b> |
| <b>Referencias .....</b>  | <b>29</b> |
| <b>Anexos .....</b>   | <b>37</b> |
| ANEXO A. Ficha Sociodemográfica.....  | 37        |
| ANEXO B Escala MASC-MC .....  | 38        |
| ANEXO C Escala FFMQ-E .....   | 44        |
| ANEXO D Escala DERS .....   | 47        |
| ANEXO F Formulario de Consentimiento Informado .....  | 48        |

**Índice de figuras**

Figura 1 matriz correlacional ..... 23

**Índice de tablas**

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Participantes según su sexo .....   | 13 |
| Tabla 2 Psicopatologías autoreportadas con diagnóstico en los participantes ..... | 13 |
| Tabla 3 Participantes y edades .....  | 14 |
| Tabla 4 Resultados prueba MASC .....  | 17 |
| Tabla 5 Resultados de la prueba DERS .....  | 18 |
| Tabla 6 Resultados de la prueba FFMQ .....  | 18 |
| Tabla 7 Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.....                              | 19 |
| Tabla 8 Matriz de correlaciones Escala MASC y FFMQ.....                           | 20 |
| Tabla 9 Matriz de correlaciones escala DERS.....                                  | 20 |

## **Agradecimientos**

Para esta investigación fue esencial el apoyo tanto de mi hogar como de la planta docente de la Universidad de Cuenca, también agradezco a las plataformas de acceso libre y democratizado de la información, sin las cuales mis conocimientos y entendimiento de estos temas nunca hubiera sido posible. Finalmente agradezco en general a quienes han estado abiertos a empujarme en el camino a pesar de las dificultades que representa tener múltiples obligaciones, siempre pujando por una vida efectiva, una cosa a la vez, sin juicios y con aceptación radical.

## Fundamentación teórica

### Introducción

El ser humano, como individuo que se relaciona con su entorno a través de conductas, pensamientos y emociones, requiere un estudio profundo. Estas áreas pueden ser percibidas, definidas y cuantificadas de diversas formas. En esta investigación se abordan tres elementos importantes: la cognición social basada en la teoría de la mente, las conductas de atención plena y las dificultades en la regulación emocional. Estos elementos son relevantes tanto para el proceso interno como para la interacción entre individuos.

### Cognición social

Las interacciones sociales contienen un componente subjetivo que resulta difícil de conceptualizar teóricamente. Sin embargo, en la neurobiología, la cognición social se define como

“la capacidad de reconocer, manipular y comportarse con respecto a la información socialmente relevante (... y) requiere sistemas neuronales que procesen la percepción de las señales sociales y que conecten dicha percepción con la motivación, la emoción y el comportamiento adaptativo” (Adolph, 2001, p. 231).

Fiske y Taylor (1984) complementan esta definición al describirla como "procesos en los que las personas interpretan a los demás para coordinar su mundo social" (p. 790). Esta habilidad es esencial para el desarrollo de relaciones interpersonales exitosas y la adaptación en entornos sociales complejos (Lieberman, 2007). Por lo tanto, la cognición social es un componente crucial en la intervención psicológica, como lo señala Falik (2021), al ser un factor de apoyo en dicho proceso.

### Cognición social y teoría de la mente.

Existen varios modelos teóricos que explican el procesamiento cognitivo de la información social, como el modelo de inferencia correspondiente de Jones y Davis (1965), el modelo de la teoría de la mente de Premack y Woodruff (1978) y el modelo de la teoría de la mente extendida de Gallagher y Frith (2003). Estos modelos subrayan la importancia de la percepción e interpretación de la información social para el desarrollo de la cognición social. Además, la cognición social se relaciona con la salud mental y el bienestar, siendo un factor clave en la prevención y tratamiento de trastornos psicológicos (Baron-Cohen, 1995).

### Evaluación de la cognición social mediante Teoría de la Mente.

Uno de los componentes centrales de la cognición social es la Teoría de la Mente (ToM), que se refiere a la capacidad de comprender y predecir los estados mentales de uno mismo y de los demás, tales como creencias, deseos, intenciones, conocimientos y emociones. Existen diversos métodos para evaluar la ToM, entre ellos, el cuestionario de ToM mediante *Reading*

*the Mind in the Eyes* (Baron-Cohen et al. 2001) y la tarea de la falsa creencia (Wimmer y Perner, 1983). Además, se ha desarrollado una herramienta de evaluación de la cognición social, el *Movie for Assessment of Social Cognition* (MASC), que utiliza cortometrajes para medir la capacidad de la ToM y otras habilidades sociales en personas con y sin trastornos neuropsiquiátricos (Dziobek et al. 2006). Dentro de la cognición social también se considera para la evaluación las tareas contextuales como en el constructo mentalización (MASC), la cual toma en cuenta tanto tareas de inferencia como tareas de estimulación de la respuesta como lo plantea Alcalá-López, Vogeley, Binfoski y Bzdok (2019) en el cual dan una prioridad al proceso como un marcador para la valoración de la cognición social dentro de tareas integradas en ambos tipos de tarea.

### **Regulación emocional**

Al igual que la teoría de la mente, las emociones representan un ámbito complejo para el estudio científico, ya que la heterogeneidad del estado óptimo emocional presenta una limitación. En este contexto, nos basaremos en la propuesta de Thompson (2008), quien presenta un concepto fundamentado en tres elementos: conducta emocional, autorregulación y adaptación al contexto social, con intensidad o calidad, expresión regulada y manejo del arousal acompañante. Thompson (2008) define la regulación emocional como: “procesos extrínsecos e intrínsecos responsables de la monitorización, evaluación y modificación de las reacciones emocionales, específicamente sus características temporales e intensidad, para alcanzar un objetivo individual” (p. 27). Otro elemento cognitivo importante son las dificultades en la regulación emocional, que se refieren a la incapacidad de regular las emociones efectivamente, lo que puede llevar a problemas emocionales y psicológicos. La regulación emocional es un proceso complejo que implica la capacidad de controlar, modular y expresar emociones adecuadamente. Cuando la regulación emocional falla, puede derivar en problemas de salud mental como ansiedad y depresión. Gross (1998) clasifica la desregulación emocional en dos categorías: supresión emocional y reevaluación cognitiva. La supresión emocional es la tendencia a inhibir la expresión de emociones, mientras que la reevaluación cognitiva se refiere a la tendencia a experimentar emociones de manera intensa y prolongada debido a una reevaluación negativa de la experiencia.

Dificultades en la regulación emocional incluyen comportamientos como la rumiación, definida como la tendencia a pensar repetidamente en las causas, consecuencias y significados de eventos estresantes (Nolen-Hoeksema, 2000), lo cual puede aumentar la vulnerabilidad a la depresión y la ansiedad. Además, la desregulación emocional puede manifestarse como impulsividad emocional, definida como la tendencia a actuar impulsivamente en respuesta a emociones (Cyders y Smith, 2008). Finalmente, la regulación emocional se conceptualiza como “intentos de influir en las emociones en nosotros mismos o en otros” (McRae y Gross, 2020, p. 1).

### **Regulación emocional y cognición social**

A pesar de que la regulación emocional es una de las funciones autorregulatorias, Tamir y Mauss (2011) establecen su postulado basándose en varios factores, incluyendo el proceso socio-cognitivo en el control propio, los valores en contenido objetivo y las estrategias y competencias para la regulación. También Salazar et al. (2023) postula que la regulación emocional adaptativa se puede relacionar positivamente con aspectos de la cognición social (como la teoría de la mente).

Un estudio realizado por Urrego Betancourt y Castro-Muñoz (2019) en la Universidad Piloto de Colombia, evaluó a adolescentes de entre 13 y 17 años utilizando la teoría de la mente de Baron-Cohen y un cuestionario de autorregulación emocional. Los resultados revelaron una correlación de .22 entre la cognición social y la regulación emocional, lo que representa una correlación estadísticamente significativa. Esto sugiere que una mejor regulación emocional se asocia con una mayor presencia de cognición social basada en la teoría de la mente en la población evaluada. Sin embargo, se reconoce que estos resultados están limitados por el tamaño reducido del grupo de participantes.

### **Atención plena**

La atención plena, o mindfulness, se define como "prestar atención de manera intencional y sin juzgar a la experiencia presente" (Kabat-Zinn, 2003, p. 145). Este tipo de intervención se ha aplicado tanto en contextos clínicos como no clínicos. Según una revisión de Galante et al. (2021), la atención plena se utiliza como estrategia para la promoción de la salud mental en poblaciones específicas y como método preventivo que debe limitarse a ciertos tipos de manifestaciones, principalmente asociadas al estado de ánimo.

Las bases teóricas del mindfulness se asemejan a la práctica de la meditación vipassana, una antigua forma de meditación originaria de la India. Esta práctica implica observar la situación o la realidad tal como es en un momento dado. Cardaciotto et al. (2008) sugieren que el mindfulness puede entenderse como un estado mental que valora el flujo de la conciencia en tiempo real, con una actitud de aceptación. Esto incluye dos componentes principales: la atención enfocada y el monitoreo abierto (Solé, 2015).

Se han identificado varias facetas de la atención plena que han sido estudiadas en la literatura científica. Estas facetas, investigadas en contextos como la meditación y la psicoterapia, se han relacionado con diversos resultados positivos para la salud mental, incluyendo la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión. En un estudio de Baer et al. (2008) realizado en una población de distintos contextos y con un rango de edad de 18 a 65 años, se encontraron índices de correlación entre .34 y .52 con el bienestar subjetivo mediante las escalas FFMQ y PWB. Además, en un metaanálisis presentado por Creswell (2017) y en un artículo de Garland et al. (2015), se analizan múltiples estudios sobre el constructo de

atención plena, su impacto en los sujetos y su relación con la eudaimonia. **Estudios Relacionados**

Al momento, la investigación en estudiantes de psicología ha sido limitada en cuanto a integrar en un estudio la capacidad de regulación emocional, atención plena y cognición social.

Dentro de las investigaciones actuales sobre las dificultades en la regulación emocional, destaca la evaluación de Vilugrón, Saavedra y Soler (2021), realizada en Chile, con estudiantes universitarios de la carrera de pedagogía del primer y último año, aplicando la escala DERS con N=83 participantes. En este estudio, se evidencia un puntaje elevado en los factores de falta de claridad emocional (12.88) y el más bajo en el factor de falta de conciencia emocional (7.28). De manera similar, el estudio de Díaz-Mosquera y Merlyny Latorre (2022), llevado a cabo en Quito con estudiantes universitarios de múltiples carreras mediante la escala DERS, encontró que el puntaje más elevado estaba en la falta de claridad de objetivos con un puntaje de 14.4 (2.88) y el área con menor puntaje era la falta de estrategias de afrontamiento (18.32, 2.29).

También, dentro de los estudios sobre la relación entre cognición social y mindfulness, se encuentra el trabajo de Balaban y Bilici (2022), con una muestra de N=323. Utilizando la escala de Lectura de Ojos y la MAAS en adultos de entre 18 y 64 años, presentaron una relación positiva estadísticamente significativa entre el mindfulness y la teoría de la mente, con una correlación de .394. El estudio de López-del-Hoyo et al. (2019), con N=91 y el uso de escalas de lectura de mente en ojos, FFMQ y MAAS, confirmó la correlación de cognición social en teoría de la mente y mindfulness total ( $R=.479$ ), y en poblaciones con trastorno obsesivo-compulsivo se observó una correlación significativa (.409). Además, el estudio de Huang, Chen y Tseng (2023), con N=208, utilizando la escala MASC, encontró una relación estadísticamente significativa entre la teoría de la mente y la atención plena.

Otro estudio correlacional sobre las dificultades de regulación y la atención plena, realizado por Ajele et al. (2021) en población diabética (N=636) en Nigeria durante la pandemia de COVID-19, mostró una correlación negativa entre las dificultades de regulación y la atención plena ( $p=.21$ ). Similarmente, el estudio de Drouman et al. (2022), con población femenina (N=245) en personas que abusan de sustancias, utilizando la escala DERS y FFMQ, determinó una correlación negativa entre las dificultades de regulación y la atención plena ( $P=-.66$ ). En Irán, el estudio de Khanjani et al. (2022) con N=571, evidenció una correlación negativa estadísticamente significativa entre estos dos dominios ( $P=-.68$ ).

En cuanto a la cognición social y las dificultades de regulación emocional, el estudio de Miranda (2023) con una población de N=135, en el que se aplicó la escala DERS y la lectura de mente en ojos en pacientes seropositivos y consumidores de metanfetaminas, evidenció una correlación entre dificultades de regulación emocional y teoría de la mente. Además, en

un estudio en adultos en Argentina sobre la relación entre cognición social y dificultades de regulación emocional (Meyebovsky, Tabullo y García, 2019), con N=64 y utilizando la lectura de mente en ojos y la escala DERS, se encontró una correlación negativa estadísticamente significativa entre la teoría de la mente en lectura de mente en ojos y las dificultades de control de impulsos ( $p=.006$ ,  $P=-.201$ ) y claridad emocional ( $p=.0009$ ,  $P=-.207$ ). Por otro lado, los resultados de Borri (2019) mostraron que no hay relación ( $p=.498$ ) entre teoría de la mente y regulación emocional en una población de estudiantes de pregrado en Estados Unidos.

Este estudio se realizó en estudiantes del noveno ciclo de la carrera de psicología de la Universidad de Cuenca, debido a la importancia del equilibrio psicológico en el personal que interviene en la salud mental de la población. Como plantea Falik (2021), el rol vicario en el proceso terapéutico es crucial, considerando el aprendizaje social y emocional como un elemento clave dentro de la intervención, lo que ayuda a una mejor comprensión de las prioridades de atención en los estudiantes próximos a graduarse dentro de la carrera de psicología (9no ciclo). No se han encontrado estudios sobre cognición social en este contexto. En el campo de la regulación emocional y conductas de atención plena, este es un campo emergente en el país, que toma un rol importante para el bienestar de los futuros proveedores de salud mental y sus consultantes. Además, podría ser útil para el desarrollo de programas de capacitación en mindfulness y regulación emocional en la formación de psicólogos, como lo demuestran las investigaciones de Cooper et al. (2020) y Stefana et al. (2020), con el objetivo de mejorar la preparación de los estudiantes para el trabajo clínico. Finalmente, se debe mencionar que la práctica del mindfulness se ha relacionado con una mayor regulación emocional en profesionales de la salud mental (Shapiro et al., 2005).

Habiendo mencionado toda la evidencia previa, esta investigación busca entender la relación entre cognición social, atención plena y dificultades en la regulación emocional en los estudiantes que cursan el noveno ciclo en la facultad de psicología de la Universidad de Cuenca en 2023.

Para poder direccionar esta investigación, se plantea la pregunta central: ¿Existe relación entre cognición social, conductas de atención plena y dificultades para la regulación emocional en los estudiantes del noveno ciclo de la facultad de psicología de la Universidad de Cuenca en 2023?

Así también, se busca establecer la relación entre cognición social, las conductas de atención plena y las dificultades de regulación emocional de los estudiantes que cursan el noveno ciclo de psicología de la Universidad de Cuenca en 2023. Asimismo, se pretende identificar la presencia de cognición social en la población estudiada, establecer las facetas de atención plena presentes y determinar las dificultades de regulación emocional.

**Proceso metodológico**  
**Enfoque, alcance y diseño.**

Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, el cual implica la recolección de datos con el fin de validar hipótesis, mediante mediciones numéricas y análisis estadístico, con el propósito de identificar patrones de comportamiento y verificar teorías (Hernández, et al., 2012). Siguiendo la definición del mismo autor este es un estudio transversal ya que permite entender las asociaciones de variables específicas en un punto temporal específico, su enfoque fue correlacional, ya que se focalizó en la relación entre variables a través de un modelo predecible aplicable a un conjunto o población. Dentro de esta categoría, se empleó un diseño no experimental, el cual se distingue por llevar a cabo la investigación sin manipular deliberadamente las variables, simplemente observando los fenómenos en su ambiente natural con fines de análisis (Hernández, et al., 2012).

**Población y muestra de la investigación.**

El área de estudio se centra en estudiantes que se encuentran en el noveno ciclo de la carrera de psicología en la Universidad de Cuenca. En relación al universo y la muestra, se utilizará el universo completo, es decir, todos los estudiantes matriculados en una materia del último ciclo, lo que indica un total de N=89. Esta decisión se toma con el propósito de presentar datos reales y representativos. El universo está compuesto por estudiantes universitarios matriculados en el último ciclo en la facultad de psicología de la Universidad de Cuenca durante el período académico 2023.

**Criterios de inclusión**

Se establecieron criterios de inclusión y exclusión para garantizar la idoneidad de los participantes. Los sujetos a participar dentro de esta investigación deben cursar la carrera de psicología en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, al momento deben estar matriculados bajo la malla de psicología general en el noveno ciclo del periodo 2023-2024, y deben consentir mediante un documento firmado el deseo de participar del estudio.

**Tabla 1**

*Participantes según su sexo*

|               | %     | Hombres | %     | Mujeres |
|---------------|-------|---------|-------|---------|
| Participantes | 28.05 | 23      | 71.95 | 59      |

Dentro de la investigación. Participaron n=82 participantes de forma voluntaria, lo que representa un 90% del universo total de estudiantes. De estos participantes el 28% son hombres y un 71.95% son mujeres.

**Tabla 2**

*Psicopatologías autoreportadas con diagnóstico en los participantes*

|   | %    | Depresión | %    | Trastorno de ansiedad Generalizada |
|---|------|-----------|------|------------------------------------|
| Presentan psicopatologías diagnosticadas. | 2.43 | 2         | 3.65 | 3                                  |

Dentro de los participantes, N=5 participantes presentan una psicopatología diagnosticada, dentro del grupo se identifican 2 diagnósticos específicos, el trastorno depresivo mayor con síntomas de ansiedad (N=2) y el trastorno de ansiedad generalizada (N=3).

**Tabla 3**

*Participantes y edades*

|      | Min | Media | Mediana | Max |
|------|-----|-------|---------|-----|
| EDAD | 21  | 23.05 | 23      | 29  |

La edad de los participantes oscila entre los 21 y 29 años cumplidos al momento de la aplicación de los reactivos, con una media de 23 años. Esto ubica a los participantes dentro de la adultez temprana (Erikson, 1993).

**Instrumentos de recolección de datos**

La recolección de datos se inicia con la lectura y firma de consentimiento informado, para luego completar la ficha sociodemográfica (anexo 1), la cual consta del grupo de aplicación, sexo, edad, ciclo cursado, si requiere apoyos en la lectura, si tiene un diagnóstico al momento de la evaluación y en caso de presentar un episodio psicótico en el último año para mejorar el entendimiento de variables que pueden modificar la comprensión de la cognición social dentro del grupo.

*Movie for Assessment of Social Cognition:* Para la cognición social se emplea este reactivo [MASC] elaborado por por Dziobek et al. (2006) con adaptación española por Lahera et al. (2014) (prueba de cognición social) (anexo 2), instrumento el cual sirve para medir la cognición social basándose en la presencia de teoría de la mente en las respuestas frente a la presentación de una película, la cual se pausa por unos segundos para que el evaluado responda las preguntas dentro del reactivo, de tipo test (opción múltiple con frases que detallan una potencial respuesta), en el que los sujetos de investigación deberán ir respondiendo en las hojas con las preguntas referentes a cada una de las secciones de video. Este cuestionario de opción múltiple compuesto por 48 preguntas presentó un alfa de Cronbach de .86 lo cual denota que es consistente. El tiempo total del video es de 16 minutos con una media en la aplicación sugerida por el autor de 18.46 minutos de aplicación.

Los instrumentos a llenar se encuentran adjuntos en el (anexo 2), también el material en video validado al idioma español se encuentra alojado en la plataforma *Youtube* y su uso fue autorizado mediante el permiso del autor de la validación al español, Guillermo Lahera, además de estar disponible el acceso exclusivamente en la página

<http://mascognicionsocial.es/> la cual el investigador tiene acceso mediante un código único de acceso.

*Five facet mindfulness questionnaire: (FFMQ)* (anexo 3), esta escala sirve para la evaluación de conductas de atención plena creado por Baer et al. (2006) y con una validación chilena del instrumento por Schmidt y Vinet (2015) en estudiantes universitarios. El instrumento fue creado para evaluar la capacidad de estar en atención plena con respecto a pensamientos, experiencias y acciones de la vida diaria. Este reactivo de autoinforme presenta un alfa de Cronbach de .79, teniendo una validez aceptable y consta de 39 preguntas con una escala de Likert que va de 1 = Nunca o pocas veces verdadero, 2 = raras veces verdadero, 3 = a veces verdadero, 4 = a menudo verdadero y 5 = muy a menudo o siempre verdadero en los siguientes dominios: Atención plena total, Observar, Describir, Actuar conscientemente, No Juicio y No reactividad.

*Difficulties in Emotion Regulation Scale: (DERS)* (Escala de Dificultades en la Regulación Emocional) (anexo 4) originalmente creado por Gratz y Roemer (2004) con validación Argentina en la universidad de Córdoba, estudio realizado por Medrano y Trogoló (2014), la cual mide los problemas de regulación emocional. Este reactivo presenta un alfa de Cronbach entre .73 y .91 entre todas sus escalas y se compone de 36 preguntas con respuesta en escala tipo Likert en el cual se responde 1= Casi nunca 2= algunas veces, 3= La mitad del tiempo, 4= muchas veces y 5= Casi siempre. Las dificultades se clasifican en No aceptación de respuestas emocionales, Poca claridad en sus metas, Dificultades en el control de impulsos, Conciencia emocional, Acceso limitado a estrategias de regulación emocional y Carencia de claridad emocional. Cada uno de estos cuadernillos y sus hojas están codificadas con un número en la parte superior de cada hoja para identificar la correspondencia en los reactivos a cada uno de los participantes ya que no se requerirá nombres en cada uno de los reactivos.

### **Procesamiento y análisis de datos.**

La investigación tiene un inicio con el primer contacto con el Decanato de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca para la autorización para la investigación en la población del noveno ciclo de la carrera de Psicología, una vez cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación en Seres Humanos, CEISH, de la Universidad de Cuenca se accede al contacto a través de la nómina con información de contacto de los estudiantes facilitada por secretaria de la facultad de Psicología en acuerdo a la solicitud presentada con los estudiantes y docentes para coordinar un horario en el cual puedan aplicarse las escalas correspondientes a la investigación en grupos de trabajo.

Las aplicaciones de la escala se realizaron desde la segunda semana de diciembre en horario de hábil de la semana con el permiso de los docentes de la facultad de psicología, posterior aprobación del protocolo de investigación por parte del CEISH, se aplica en 9 grupos de

aplicación de entre aproximadamente 7 a 12 estudiantes en cada grupo de manera física y 1 grupo se realizó de manera virtual asistida por videollamada en plataforma Google Meet. Se entregó un consentimiento informado en el cual se detalla el concepto importancia, participación libre y voluntaria dentro de la investigación, se detalla que 8 personas declinaron de participar de la investigación. El proceso de consentimiento informado, indicaciones y aplicación de las escalas tuvo una duración total de 45 minutos por grupo. Se empleó la herramienta Microsoft Excel para la tabulación manual de los datos y su respectivo barrido y la herramienta RStudio versión 2023.12.0+369. Se analizó mediante estadística descriptiva para las variables sociodemográficas de sexo, edad y presencia de una psicopatología al momento de la aplicación. Se realizó una prueba de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov en búsqueda de determinar la presencia de normalidad dentro de la distribución de los datos. También dentro de las pruebas estadísticas, para establecer una matriz de correlación se empleó el método de  $P$  de Spearman que es adecuada para data con una distribución no normal y mediante estadística no paramétrica y se ha representado en 2 tablas como matrices de correlación entre las variables, además de un gráfico en el cual se representó la fuerza de correlación mediante 2 colores.

### **Consideraciones Éticas**

Este estudio se acogió a los principios éticos generales y el código de conducta especificado por el American Psychological Association (APA, 2017) en el que se considera el respeto, libertad, anonimato y confidencialidad con la información entregada en la investigación para proteger la identidad de los participantes, además de cumplir con el Acuerdo Numero 005-2002 del Ministerio de salud Pública del Ecuador (MSP, 2002). Este elemento se formalizó mediante la lectura y firma del consentimiento informado, adjunto en el Anexo 5.

Para ello, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, en el cual se detallaron los aspectos clave del estudio, haciendo hincapié en la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de los datos. Se informaron tanto los riesgos como los beneficios del estudio, priorizando siempre la seguridad y el bienestar de los participantes. Se aseguró la imparcialidad en la ejecución y presentación de los resultados, sin conflictos de interés. El protocolo de investigación fue revisado y aprobado por la Comisión Académica de Maestría (CAM) de la Universidad de Cuenca, garantizando la dignidad y autonomía de los participantes sin poner en riesgo su integridad.

No se declaró ningún interés personal que represente un conflicto en el desarrollo y presentación de los resultados del estudio. Los sujetos beneficiarios directos son los que participan del estudio al informarse sobre opciones de conductas adaptativas durante la aplicación de la escala, además del elemento informativo sobre la cognición social que se comparte posterior a la aplicación de la escala.

### Presentación y análisis de resultados.

Los resultados de la recolección de datos se presentan basándose en los objetivos planteados en esta investigación.

#### Cognición social: Teoría de la mente en mentalización

De acuerdo con los datos recolectados mediante la escala MASC para la cognición social, la actividad mentalizadora de los sujetos se evaluó usando la teoría de la mente, clasificada en cuatro niveles de actividad, expuestos en la Tabla 4.

**Tabla 4**

*Resultados de la prueba MASC*

|                           | Min | Mediana | Media | Max | Desviación estándar |
|---------------------------|-----|---------|-------|-----|---------------------|
| Aciertos en mentalización | 23  | 31      | 31.15 | 38  | 3.41                |
| Sobrementalización        | 2   | 6       | 5.79  | 14  | 2.27                |
| Inframentalización        | 2   | 6       | 5.78  | 12  | 2.39                |
| Ausencia de mentalización | 0   | 2       | 3     | 7   | 1.75                |

*Nota:* elaboración propia a partir de data recolectada

Dado que la evaluación MASC de la cognición social mediante la teoría de la mente no presenta puntos de corte, se utilizó la estadística descriptiva para responder al objetivo de identificar la presencia de cognición social en esta población. La mayoría de los participantes mostraron un estilo de respuesta adecuado al contexto, con una media de 31.15 (Lahera et al., 2014). Sin embargo, hubo tres casos atípicos (3.65%) de bajo desempeño en teoría de la mente, con una tendencia a errores por inframentalización. Esto sugiere una normalidad en las respuestas de personas sin dificultades en la cognición social, con puntajes entre 24.96 y 42.16.

Se evidenció un desempeño adecuado en la mayoría de la muestra. Sin embargo, 11 casos (13.41%) mostraron una ausencia de teoría de la mente más alta de lo esperado para una población sin diagnóstico. Esta observación debe tomarse con cautela, ya que los participantes diagnosticados no representan una muestra significativa.

#### Dificultades de regulación emocional.

En cuanto al dominio de dificultades de regulación emocional, se tomaron tanto las dificultades específicas como el rango total en la escala para el análisis en la Tabla 5.

**Tabla 5***Resultados de la prueba DERS*

|  | Min  | Mediana | Media | Max  | Desviación estándar |
|--|------|---------|-------|------|---------------------|
| Total dificultades de regulación emocional | 52   | 97.5    | 96.49 | 155  | 23.10               |
| No aceptación emocional                    | 1.00 | 2.50    | 2.60  | 5.00 | 1.08                |
| Conducta orientada a metas                 | 1.60 | 3.40    | 3.30  | 4.80 | 0.81                |
| Dificultad de control de impulsos          | 1.00 | 2.67    | 2.30  | 4.50 | 0.85                |
| Falta de conciencia emocional              | 1.00 | 2.33    | 2.30  | 4.00 | 0.67                |
| Falta de estrategias de afrontamiento      | 1.38 | 2.63    | 2.75  | 4.75 | 0.84                |
| Falta de claridad emocional                | 1.00 | 2.40    | 2.36  | 4.00 | 0.71                |

*Nota:* elaboración propia a partir de data recolectada

En el caso de la aplicación de la escala DERS, la cual responde al objetivo de determinar las dificultades de regulación emocional, se evidenciaron 4 casos (4.87%) que superan las dos desviaciones estándar en el grupo de validación para adultos del estudio de Medrano y Trogoló (2014). Esto significa que presentan dificultades importantes para la regulación emocional de forma global.

Dentro de las escalas específicas, se presentan dificultades significativas principalmente en la no aceptación de respuestas emocionales, con 19 sujetos (23.17%) que presentan dificultades importantes. Además, 6 sujetos (7.31%) presentan dificultades significativas en el control de impulsos, 1 caso (1.21%) muestra dificultades importantes en el acceso a estrategias de afrontamiento y 1 caso (1.21%) en la claridad emocional.

### Atención plena

**TABLA 6***Resultados de la prueba FFMQ.*

|                                  | Min | Mediana | Media | Max | Desviación estándar |
|----------------------------------|-----|---------|-------|-----|---------------------|
| Total facetas <i>mindfulness</i> | 18  | 60      | 61    | 105 | 19.03               |

*Nota:* elaboración propia a partir de data recolectada

Para responder al objetivo de determinar la presencia de facetas de atención plena, se evidenció que el 12.19% (n = 10) de los sujetos presentan muy pocas conductas de atención

plena fuera del rango normal. Esto se compara con otros estudios, como el de Ardenghi et al. (2023), que reporta una media de 64.58, y el estudio de Truong et al.

(2020), que reporta una media de 66.73.

**Prueba de normalidad en datos**

Se realiza la prueba de distribución de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, el cual determina una distribución no normal (tabla 7).

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov*

|  | Estadístico | Valor p |
|--|-------------|---------|
| Aciertos en Mentalización                  | .09         | .57     |
| Sobrementalización                         | .16         | .02     |
| Inframentalización                         | .15         | .05     |
| Ausencia de Mentalización                  | .23         | .00     |
| Total dificultades de regulación emocional | .05         | .96     |
| No aceptación emocional                    | .11         | .27     |
| Conducta orientada a metas                 | .09         | .44     |
| Dificultad de control de impulsos          | .07         | .73     |
| Falta de conciencia emocional              | .09         | .44     |
| Falta de estrategias de afrontamiento      | .10         | .41     |
| Falta de claridad emocional                | .11         | .28     |
| Total facetas <i>mindfulness</i>           | .08         | .73     |

*Nota:* elaboración propia a partir de data recolectada

**Correlación entre cognición social, atención plena y dificultades de regulación emocional**

Para responder a los objetivos de establecer el índice de correlación, se escoge el método de Spearman debido al tamaño de la muestra para una correlación entre las variables de dificultades de regulación emocional, teoría de la mente y conductas de atención plena, los resultados están expuestos en la tabla 8 y tabla 9.

**TABLA 8**

*Matriz de correlaciones Escala MASC y FFMQ*

|  | Aciertos en<br>Mentalización | Sobrementaliza<br>ción | Inframentalizac<br>ión | Ausencia de<br>Mentalización | Total facetas<br><i>mindfulness</i> |                |
|--|------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Aciertos en<br>Mentalización                     | NA                           | <b>**p=.00</b>         | <b>**p=.00</b>         | <b>**p=.00</b>               |                                     | p=.404         |
| Sobrementalización                               | P=-.51                       | NA                     | p=.35                  | p=.16                        |                                     | p=.077         |
| Inframentalización                               | P=-.64                       | P=-.10                 | NA                     | p=.96                        |                                     | p=.634         |
| Ausencia de<br>Mentalización                     | P=-.41                       | P=-.15                 | P=.01                  | NA                           |                                     | p=.997         |
| Total dificultades de<br>regulación<br>emocional | -.048                        | P=.20                  | P=-.01                 | P=-.14                       | <b>P=-.60</b>                       | <b>p=**.00</b> |
| No aceptación<br>emocional                       | P=-.01                       | P=.12                  | P=-.03                 | P=-.09                       | <b>P=.41</b>                        | <b>p=**.00</b> |
| Conducta orientada<br>a metas                    | P=-.00                       | P=-.02                 | P=.05                  | P=-.04                       | <b>P=-.03</b>                       | <b>p=**.00</b> |
| Dificultad de control<br>de impulsos             | P=-.05                       | P=.21                  | P=-.01                 | P=-.15                       | <b>P=-.50</b>                       | <b>p=**.00</b> |
| Falta de conciencia<br>emocional                 | P=-.07                       | <b>P=.26 p=0.18</b>    | P=-.03                 | P=-.15                       | <b>P=0.60</b>                       | <b>p=**.00</b> |
| Falta de estrategias<br>de afrontamiento         | P=-.05                       | P=.15                  | P=-.01                 | P=-.08                       | <b>P=-.47</b>                       | <b>p=**.00</b> |
| Falta de claridad<br>emocional                   | P=.00                        | P=.20                  | P=-.10                 | P=-.13                       | <b>P=-.56</b>                       | <b>p=**.00</b> |
| Total facetas<br><i>mindfulness</i>              | P=.09                        | P=-.20                 | P=.05                  | P=-.00                       |                                     | NA             |

Nota. **\*\***(p=>.001); NA=1

**Tabla 9**

*Matriz de correlaciones escala DERS*

|                              | Total<br>dificultades<br>de<br>regulación<br>emocional | No<br>aceptac<br>ión<br>emocio<br>nal | Conduct<br>a<br>orientad<br>a<br>metas | Dificultad<br>de control<br>de<br>impulsos | Falta de<br>concienci<br>a<br>emocional | Falta de<br>estrategias de<br>afrontamiento | Falta de<br>claridad<br>emocional |
|------------------------------|--|---------------------------------------|--|--|---|---|-----------------------------------|
| Aciertos en<br>Mentalización | p=.66  | p=.94                                 | p=.97                                  | p=.65                                      | p=.50                                   | p=.62                                       | p=.99                             |

|  | Total<br>dificultades<br>de<br>regulación<br>emocional | No<br>aceptación<br>emocional | Conducta<br>orientada<br>a metas | Dificultad<br>de control<br>de<br>impulsos | Falta de<br>conciencia<br>emocional | Falta de<br>estrategias de<br>enfrentamiento | Falta de<br>claridad<br>emocional |
|--|--|-------------------------------|----------------------------------|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|
| Sobrementalización                               | $p=.08$  | $p=.29$                       | $p=.85$                          | $p=.06$                                    | ** $p=.02$                          | $p=.16$                                      | $p=.07$                           |
| Inframentalización                               | $p=.89$  | $p=.77$                       | $p=.63$                          | $p=.90$                                    | $p=.80$                             | $p=.92$                                      | $p=.39$                           |
| Ausencia de<br>Mentalización                     | $p=.21$  | $p=.41$                       | $p=.73$                          | $p=.18$                                    | $p=.16$                             | $p=.48$                                      | $p=.23$                           |
| Total dificultades<br>de regulación<br>emocional | NA   | ** $p=.00$                    | ** $p=.00$                       | ** $p=.00$                                 | ** $p=.00$                          | ** $p=.00$                                   | ** $p=.00$                        |
| No aceptación<br>emocional                       | $P=.86$  | NA                            | ** $p=.00$                       | ** $p=.00$                                 | ** $p=.02$                          | ** $p=.00$                                   | ** $p=.01$                        |
| Conducta<br>orientada a<br>metas                 | $P=.64$  | $P=.52$                       | NA                               | ** $p=.00$                                 | $p=.69$                             | ** $p=.00$                                   | ** $p=.37$                        |
| Dificultad de<br>control de<br>impulsos          | $P=.89$  | $P=.74$                       | $P=.51$                          | NA   | ** $p=.00$                          | ** $p=.00$                                   | $p=.00$                           |
| Falta de<br>conciencia<br>emocional              | $P=.55$  | $P=.25$                       | $P=.04$                          | $P=.41$                                    | NA                                  | ** $p=.00$                                   | ** $p=.00$                        |
| Falta de<br>estrategias de<br>enfrentamiento     | $P=.93$  | $P=.83$                       | $P=.60$                          | $P=.79$                                    | $P=.37$                             | NA   | ** $p=.00$                        |
| Falta de claridad<br>emocional                   | <b><math>P=.60</math></b>                              | <b><math>P=.30</math></b>     | <b><math>P=.10</math></b>        | <b><math>P=.47</math></b>                  | <b><math>P=.76</math></b>           | <b><math>P=.45</math></b>                    | NA                                |

Nota. \*\*( $p > .001$ ); NA=1

En la tabla presentada anteriormente, los valores diagonales (NA) representan la correlación de una variable consigo misma, lo cual es 1 por definición. Los valores no diagonales representan la correlación entre dos variables distintas. Un coeficiente de correlación cercano a 1 o -1 indica una correlación fuerte, mientras que valores cercanos a 0 indican una correlación débil. Los valores p asociados indican la significancia estadística de la correlación. Un valor p bajo (generalmente  $< .05$ ) sugiere que la correlación es estadísticamente significativa.

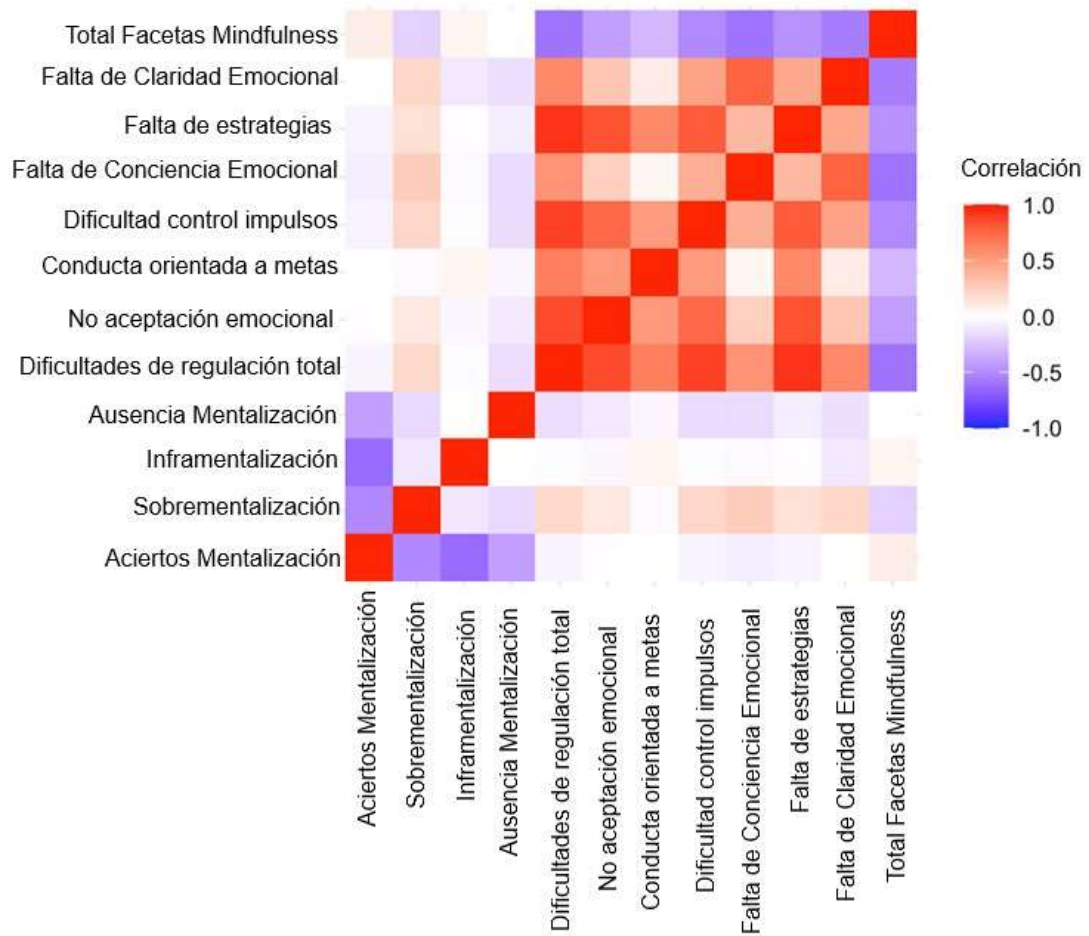
Para interpretar las correlaciones estadísticamente significativas, se consideró un umbral de significancia de .05. Esto significa que cualquier correlación con un valor absoluto mayor que .05 se considera significativa. Se determinó que existen correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre el total de dificultades de regulación emocional con la no aceptación emocional ( $P = .86$ ), la ausencia de objetivos ( $P = .65$ ), la conciencia emocional ( $P = .887$ ) y las estrategias de afrontamiento ( $P = .93$ ). Además, se observaron correlaciones positivas entre la falta de conciencia emocional y las estrategias de afrontamiento ( $P = .79$ ), la falta de conciencia emocional y la falta de claridad emocional ( $P = .76$ ), y entre las estrategias de afrontamiento y la falta de claridad emocional ( $P = .45$ ).

Es importante destacar que la única correlación estadísticamente significativa con cognición social fue la de sobrementalización con falta de conciencia emocional ( $P = .26$ ). Se encontraron correlaciones negativas, indicando que a medida que una variable crece, la otra disminuye, entre las dificultades para la regulación emocional y las conductas de atención plena ( $P = -.60$ ), así como la no aceptación de sus emociones ( $P = -.41$ ). También se observaron correlaciones negativas entre la conciencia de sus emociones y las conductas de atención plena ( $P = -.60$ ), y entre la claridad emocional y las conductas de atención plena ( $P = -.56$ ).

Como se muestra en la Figura 1, existe una correlación positiva entre ciertos aspectos, como las dificultades de regulación emocional y la no aceptación, la ausencia de objetivos, la conciencia emocional y las estrategias de afrontamiento. Por otro lado, se observan correlaciones negativas entre variables como las dificultades de regulación emocional y las conductas de atención plena, así como entre la conciencia emocional y las conductas de atención plena, indicando un comportamiento inversamente proporcional entre ellas.

Figura 1.

Matriz correlacional.



## Discusión

En primer lugar, se buscó determinar la presencia de **cognición social** en los estudiantes del noveno ciclo de la Carrera de Psicología de la Universidad de Cuenca, utilizando la teoría de la mente y la acción en mentalización. Los resultados obtenidos indican que estos individuos presentan un nivel satisfactorio en esta variable, comparado con la validación original de Lahera et al. (2014) para el reactivo MASC en español. Asimismo, se observó que los niveles de cognición social se encuentran dentro de rangos considerados aceptables, en concordancia con los estudios de Huang et al. (2023) y Chang et al. (2023), quienes también reportaron resultados similares en poblaciones sin diagnósticos.

Como respuesta al segundo objetivo, se determina que las facetas de **atención plena** son adecuadas en la población de estudio, y que encontramos resultado análogos a estudios de Ardenghi et al. (2023) y Truong et al. (2020), es importante destacar la presencia de 12.19% personas (n=10) que presentan muy pocas conductas de atención plena, fuera del rango normal aplicada a la estandarización de la escala, esto concuerda con los hallazgos de Ford et al. (2020) en el que explica que la frecuencia de atención plena aumenta a medida que la edad aumenta, estos resultados también se encuentran en los estudios de Frank et al. (2015) y Shook et al. (2017), ya que en esta muestra forma parte de la adultez temprana, es esperable índices bajos de atención plena, incluso dentro de este mismo estudio se encuentran bajos niveles de atención plena y observación con juicios los cuales representan un 9% de la muestra estudiada.

En cuanto al tercer objetivo de determinar las **dificultades de regulación emocional**, se evidencia una frecuencia saludable de dificultades para la regulación emocional dentro de esta población con casos atípicos que apenas representan 4 casos (4.87%) de la población que presentan dificultades de regulación emocional superiores a 2 desviaciones estándar propuestas por Medrano y Trogoló (2014) como un rango tolerable dentro de la población de validación, además de presentar rangos esperables dentro de las conductas de atención plena sin casos atípicos con ausencia o exceso de estas conductas según la validación de la escala.

Como respuesta al objetivo general que consta en establecer la correlación entre dificultades de **regulación emocional, conductas de atención plena y cognición social**, se encontró una relevancia estadística en la interacción entre todas las variables de dificultades para la regulación emocional y el puntaje total de facetas de mindfulness, con un valor  $p$  entre .005 y .000001. Se estableció una correlación negativa entre estos dominios (Total escalar en regulación emocional, No aceptación, Falta de claridad de Objetivos, falta de control de impulsos, falta de conciencia emocional, no acceso a estrategias y falta de claridad emocional) lo cual coincide con investigaciones previas como las de Droutman et al. (2022), Khanjani et al. (2022) y Ajele et al. (2021), que también evidenciaron una correlación negativa

entre las dificultades de regulación emocional y las conductas de atención plena. Estos detalles también se pueden evidenciar dentro de las teorías asociadas a la regulación emocional, en el cual Shallcross y Hill (2024), plantean que la atención plena sirve como un factor para la regulación emocional a través de la descentración de la atención y reevaluación cognitiva del estado actual como mecanismo de regulación emocional.

En cuanto a la correlación de las variables **dificultades de regulación emocional y atención plena** con las reacciones de **teoría de la mente como medio de evaluación para la cognición social**, se observó únicamente una correlación positiva entre la sobrementalización y la falta de claridad emocional, resultados no detallados en ninguna investigación previa, sin embargo es un elemento conceptualizado desde la teoría presentada por Choi-Kain y Gunderson (2008) en esta investigación relaciona la conciencia afectiva bajo los términos de claridad emocional como elemento asociado a procesos de teoría de la mente.

También debemos tener en cuenta que se ha escogido en otros estudios preferentemente ver las dificultades de regulación emocional desde el puntaje global. Estos resultados llaman la atención ya que tiene relación con los postulados de Hollingworth (2014), en el cual sugiere que la sobrementalización se relaciona con respuestas similares a una posición de confusión en respuestas emocionales, ya que existe una tendencia a interpretar excesivamente los estados mentales lo que lleva a una falta de claridad de sus propios estados mentales lo cual se asocia a una falta de claridad emocional.

En cuanto a la regulación emocional por sí misma sin considerar dificultades por categorías, el estudio de Sharp et al. (2011) evidencia una correlación estadísticamente significativa entre regulación y cognición social, así alineándose con lo propuesto por Fonagy (2011) el cual sugiere que la regulación emocional es mediada parcialmente por la cognición social.

Dentro de los resultados, no se evidencia una correlación estadísticamente significativa entre el total de la escala DERS, estos resultados se pueden comparar con estudios similares, por ejemplo, los hallazgos postulados por Labbé Arocca (2016) en Chile, reportando que no se encontró una correlación entre las dificultades de regulación emocional y la cognición social en población con trastorno límite de la personalidad ni en población sin diagnóstico. Estos resultados pueden darse debido a que muchos de los estudios en estas áreas se desarrollan en grupos de estudio de sujetos con uno o más diagnósticos de psicopatologías, poblaciones en las cuales las correlaciones son relevantes como en los estudios mencionados.

Por otro lado, otros estudios refutan esta información ya que, como los de Miranda et al. (2023) muestran la ausencia de correlación entre cognición social y dificultades de regulación emocional. Esto también concuerda con los resultados del estudio de Borri (2019), en el que no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre teoría de la mente,

cognición social y regulación emocional en una población universitaria de la Universidad de Butler.

Es importante mencionar el estudio de Meyebovsky, Tabullo y García (2019) ya que en este estudio no concuerda con lo presentado en esta investigación, ya que solo establece una correlación entre cognición social y falta de aceptación, pobre control de impulsos, baja claridad emocional y falta de estrategias para la regulación emocional. Así mismo el estudio de Urrego Betancourt y Castro-Muñoz (2019) presentan una correlación entre cognición social y regulación emocional con un  $P=.222$ , con una buena significancia estadística. Estos resultados pueden deberse a la metodología dentro de la evaluación para la cognición social ya que se emplea el método de lectura de ojos, no así en esta investigación que se emplea una tarea contextual.

Estad disparidades en los resultados dentro de la investigación entre cognición social y dificultades de regulación emocional entre varias poblaciones se pueden evidenciar incluso dentro de las investigaciones asociadas al criterio de dominio en investigación, tanto en regulación emocional (Sun, Vinograd, Miller y Craske, 2017) como en cognición social (Gur y Gur, 2015), por lo tanto la unificación de los métodos y criterios de evaluación bajo una visión dimensional dentro de grupos muy bien delimitados es algo importante a considerar para generar una discusión adecuada.

### Conclusiones y Recomendaciones

En este estudio se analizó la cognición social, la regulación emocional y las conductas de atención plena en una muestra, revelando un alto desempeño en cognición social y niveles normales en conductas de atención plena en la mayoría de los casos. Sin embargo, se identificaron dificultades significativas en la regulación emocional en ciertos individuos. Se observaron correlaciones estadísticamente significativas entre las dificultades en la regulación emocional y la falta de aceptación, así como la falta de conductas orientadas a objetivos. Además, se encontraron correlaciones negativas entre las dificultades en la regulación emocional y las conductas de atención plena, así como entre la falta de conciencia emocional y las conductas de atención plena. La sobrementalización se asoció con la falta de claridad emocional. No se hallaron correlaciones significativas entre la cognición social y las dificultades en la regulación emocional más allá de la ya mencionada.

Se determinó una buena capacidad de cognición social, una distribución saludable en las facetas mindfulness como conductas de atención plena y una cantidad dentro de la norma de dificultades de regulación emocional entre los estudiantes de noveno ciclo. Estos resultados proporcionan una base para el desarrollo de nuevas estrategias que aprovechen estas capacidades de los estudiantes, mejorando su práctica en psicología. Además, esta investigación, al ser desarrollada con población sin dificultades declaradas, puede servir como un elemento de control para comparativas en otras poblaciones de estudio. Como se evidencia en el análisis comparativo, las poblaciones con un diagnóstico de psicopatología muestran perfiles de regulación emocional diferentes a una población sin diagnóstico declarado, como fue este grupo de estudio. Los resultados también sugieren la importancia de integrar conductas de atención plena para facilitar la regulación emocional, abriendo un campo para investigaciones sobre causalidad. Asimismo, se destaca la importancia de una cognición social balanceada en mentalización y su relación con la claridad emocional, lo que invita a estudiar más a fondo la relación entre la identificación emocional propia y en otros para la cognición y conducta social.

Una limitación importante del estudio es la falta de validación de los instrumentos para el contexto ecuatoriano, lo cual representa un desafío para futuras investigaciones. Además, la técnica utilizada para evaluar la cognición social requiere un constructo consistente, dado que existen múltiples tipos de tareas para evaluar la cognición social, como la lectura de mente en ojos, tareas contextuales y tareas integradoras de teoría de la mente y mentalización, las cuales han arrojado diferentes resultados en investigaciones previas con poblaciones clínicas y no clínicas.

Para el desarrollo futuro de investigaciones, se recomienda una contextualización de herramientas y una comparación de métodos de evaluación de la cognición social para

identificar el método más fiable y consistente. Además, se sugiere ampliar la muestra para obtener una mayor representatividad de los datos.

En conclusión, se determinó que la sobrementalización en cognición social se relaciona únicamente con la falta de claridad emocional y que las conductas de atención plena se correlacionan negativamente con las dificultades de regulación emocional. La cognición social, las conductas de atención plena y las dificultades de regulación emocional son mayoritariamente adecuadas en esta población. Los hallazgos destacan la importancia de abordar estas áreas de manera integrada para promover el bienestar emocional y la salud mental. Al identificar dificultades específicas y establecer correlaciones significativas, este estudio contribuye al avance del conocimiento en el campo de la psicología, ofreciendo valiosos insights para el diseño de intervenciones y programas de desarrollo personal más efectivos para los estudiantes.

## Referencias

- Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current opinion in neurobiology*, 11(2), 231-239. [https://doi.org/10.1016/S0959-4388\(00\)00202-6](https://doi.org/10.1016/S0959-4388(00)00202-6)
- Ajele, W., Oladejo, T., Akanni, A., & Babalola, O. (2021). Spiritual intelligence, mindfulness, emotional dysregulation, depression relationship with mental wellbeing among persons with diabetes during COVID-19 pandemic. *Journal of Diabetes y Metabolic Disorders*, 20, 1705-1714. DOI: 10.1007/s40200-021-009278
- Alcalá-López, D., Vogeley, K., Binkofski, F., & Bzdok, D. (2019). Building blocks of social cognition: Mirror, mentalize, share?. *Cortex*, 118, 4-18. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2018.05.006>
- Ardenghi, S., Russo, S., Luciani, M., Salvarani, V., Rampoldi, G., Bani, M., Ausili, D., DiMauro, S. & Strepparava, M. G. (2023). The association between dispositional mindfulness and empathy among undergraduate nursing students: A multicenter cross-sectional study. *Current Psychology*, 42(18), 15132-1514. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02829-1>
- Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45. DOI: 10.1177/1073191105283504
- Baer, R., Smith, G., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D. & Williams, J. (2008). Construct Validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Meditating and Nonmeditating Samples. *Assessment*, 15(3), 329–342. doi:10.1177/1073191107313003
- Balaban, G., & Bilici, M. (2022). Anxiety and theory of mind: A moderated mediation model of mindfulness and gender. *PsyCh Journal*, 11(4), 510-519. DOI: 10.1002/pchj.536
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/4635.001.0001>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(2), 241-251. <https://doi.org/10.1111/1469-761.00715>
- Beaudoin, C., & Beauchamp, M. H. (2020). Social cognition [Cognición social] . *Handbook of clinical neurology*, 173(1), 255–264. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64150-2.00022-8>

- Borri, B. (2019). Disordered eating habits, emotion regulation, and theory of mind in undergraduate students (Tesis de pregrado). Butler University. <https://digitalcommons.butler.edu/ugtheses/466/>
- Bortolla, R., Galli, M., Spada, G., & Maffei, C. (2022). Mindfulness Effects on Mind Wandering and Autonomic Balance. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 47(1), 53-64. <http://doi.org/10.1007/s10484-021-09527-x>
- Bruner, J. (1986). *Actual Minds, Possible Worlds*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/9780674029019>
- Cardaciotto, L., Herbert, J., Forman, E., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15(2), 204-223. <http://doi.org/10.1177/1073191107311467>
- Catanzaro, S., & Mearns, J. (1990). Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications, [Medición de las expectativas generalizadas para la regulación del estado de ánimo negativo: desarrollo de la escala inicial e implicaciones]. *Journal of personality assessment*, 54(3-4), 546-563. <https://doi.org/10.1080/00223891.199.9674019>
- Chang, Y. H., Yu, C. L., Huang, C. C., Wang, T. Y., Dziobek, I., & Lane, H. Y. (2024). Discrepancy of social cognition between bipolar disorders and major depressive disorders. *Brain and Behavior*, 14(1), e3365. <https://doi.org/10.1002/brb3.3365>
- Choi-Kain, L., & Gunderson, J. (2008). *Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder*. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127–1135. doi:10.1176/appi.ajp.2008.0708136
- Cooper, D., Yap, K., O'Brien, M., & Scott, I. (2020). Mindfulness and empathy among counseling and psychotherapy professionals: A systematic review and metaanalysis. *Mindfulness*, 11(10), 2243–2257. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01425-3>
- Creswell, J. (2017). Mindfulness interventions. *Annual Review of Psychology*, 68, 491-516. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-042716-051139>
- Cyders, M. & Smith, G. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: Positive and negative urgency. *Psychological Bulletin*, 134(6), 807-828. <https://doi.org/10.1037/a0013341>
- Díaz-Mosquera, E., Merlyn Sacoto, M., & Latorre Vaca, G. (2022). Adult attachment styles and emotional regulation in the population of Quito, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 16(2), e2684. Epub 01 de diciembre de 2022. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i2.2684>

- Drouman, V., Poppa, T., Monterosso, J., Black, D., & Amaro, H. (2022). Association Between Dispositional Mindfulness, Clinical Characteristics, and Emotion Regulation in Women Entering Substance Use Disorder Treatment: an fMRI Study. *Mindfulness*, 13(6), 1430-1444. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-018788>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.201.01564.x>
- Dziobek I, Fleck S, Kalbe E, Rogers K, Hassenstab J, Brand M, Kessler J, Woike JK, Wolf OT, & Convit A. (2006). Introducing MASC: A movie for the assessment of social cognition. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 623-636. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0107-0>
- Erikson, E. (1993). *Infancia y sociedad*. Lumen-Hormé
- Falik, L. H. (2021). *Integrating social cognition into therapeutic practice: beneath and beyond the process of therapy*. Routledge.
- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372–38. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Ford, C. G., Wilson, J. M., Altman, N., Strough, J., & Shook, N. J. (2020). Profiles of mindfulness across adulthood. *Mindfulness*, 11, 1557-1569.
- Frank, D. J., Nara, B., Zavagnin, M., Touron, D. R., & Kane, M. J. (2015). Validating older adults' reports of less mind-wandering: an examination of eye movements and dispositional influences. *Psychology and Aging*, 30, 266–278. <https://doi.org/10.1037/pag0000031>.
- Finlay-Jones, A., Rees, C., & Kane, R., (2015) Self-Compassion, Emotion Regulation and Stress among Australian Psychologists: Testing an Emotion Regulation Model of Self-Compassion Using Structural Equation Modeling. *PLoS ONE* 10(7): e0133481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133481>
- Fiske, S. T., & Taylor, S. E. (1984). *Social Cognition, from Brains to Culture (2<sup>o</sup> ed.)*. SAGE. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BB12614827>
- Galante, J., Friedrich, C., Dawson, A. F., Modrego-Alarcón, M., Gebbing, P., DelgadoSuárez, I., Gupta, R., Dean, L., Dalgleish, T., White, I., & Jones, P. B. (2021). Mindfulness-based programmes for mental health promotion in adults in nonclinical settings: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *PLoS Medicine*, 18(1), e1003481.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003481>
- Gallagher, H. L., & Frith, C. D. (2003). Functional imaging of 'theory of mind'. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(2), 77-83. [https://doi.org/10.1016/s1364-6613\(02\)00025-6](https://doi.org/10.1016/s1364-6613(02)00025-6)
- Garland, E. L., Farb, N. A., Goldin, P. R., & Fredrickson, B. L. (2015). Mindfulness broadens awareness and builds eudaimonic meaning: A process model of mindful positive emotion regulation. *Psychological Inquiry*, 26(4), 293-314. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1064294>
- Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'Brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H., & Elias, M. J. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *American Psychologist*, 58(6-7), 466-474. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.6-7.466>
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review [El campo emergente de la regulación emocional: una revisión integradora]. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-268.2.3.271>
- Gur, R. C., & Gur, R. E. (2015). *Social cognition as an RDoC domain*. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 171(1), 132– 141. doi:10.1002/ajmg.b.32394
- Harwood, J., & Giles, H. (2005). *Intergroup communication: Multiple perspectives*. Peter Lang Publishing.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2012). *Metodología de la Investigación* (6.º ed.). McGrawHill.
- Hill, C. L. M., & Updegraff, J. A. (2012). Mindfulness and its relationship to emotional regulation. *Emotion*, 12(1), 81–9. <https://doi.org/10.1037/a0026355>
- Hollingworth, P. (2014). *Social cognition, attachment and emotional regulation in young adults leaving care* (Tesis Doctoral, Cardiff University). <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/64231>
- Huang, Y., Chen, T., & Tseng, H. (2023). Mentalizing in a Movie for the Assessment of Social Cognition (MASC): The Validation in a Taiwanese Sample. *BMC Psychology*, 11, 287. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01321-0>

- Jones, E. E., & Davis, K. E. (1965). From acts to dispositions: The attribution process in person. *Advances in experimental social psychology*, 2, 219-266. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60107-0](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60107-0)
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Khanjani, S., Foroughi, A. A., Bazani, M., Rafiee, S., Tamannaefifar, S., & Habibi, M. (2022). Psychometric properties of Persian version of five facets of mindfulness questionnaire. *Journal of research in medical sciences : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 27, 29. [https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS\\_10\\_20](https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS_10_20)
- Labbé Arocca, N. (2016). Mentalización y regulación emocional en adolescentes chilenos con personalidad límite. Un acercamiento al estudio de trastorno de personalidad límite en adolescentes. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/150907>
- Lahera, G., Boada, L., Pousa, E., Mirapeix, I., Morón-Nozaleda, G., Marinas, L., Gisbert, L., Pamiàs, M., & Parellada, M. (2014). Movie for the Assessment of Social Cognition (MASC): Spanish Validation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(8), 1886–1896. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2061-6>
- Lieberman, M. D. (2007). Social cognitive neuroscience: A review of core processes [Neurociencia social cognitiva: una revision de los procesos nucleares]. *Annual Review of Psychology*, 58, 259-289. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085654>
- López-Del-Hoyo, &, Panzano, M. G., Lahera, G., Herrera-Mercadal, P., Smith, K. A., Campos, D., Borao, L., Morillo, H. R., y García-Campayo, J. (2019) Differences between individuals with schizophrenia or obsessive-compulsive disorder and healthy controls in social cognition and mindfulness skills: A controlled study. *Plos one*, 14(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225608>
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Medrano, A., y Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas psychologica*, 13(4), 1345-1356. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.vedr>

- Menon, B. (2019). Towards a new model of understanding—The triple network, psychopathology and the structure of the mind. *Medical hypotheses*, 133, 109385. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.109385>
- Meyebovsky, M. M., Tabullo, Á. J., & García, C. S. (2019). Associations between Theory of Mind and Emotion Regulation in Argentinean Adults. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00539-9>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). ACUERDO N° 00005: Reglamento Sustitutivo del Reglamento para la Aprobación y Seguimiento de Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos [CEISH] y Comités de Ética Asistenciales para la salud [CEAS]. [http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/eyJYXJwZXRhljoicm8iLCJ1dWIKljoINTJhOTFmYzgtNjQ0Yy00NTdILWJhYzktZTU5MTY4M2I4ZmE2LnBkZiJ9](http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhljoicm8iLCJ1dWIKljoINTJhOTFmYzgtNjQ0Yy00NTdILWJhYzktZTU5MTY4M2I4ZmE2LnBkZiJ9)
- Miranda, A., Perry, W., Umlauf, A., Young, J. W., Morgan, E. E., Minassian, A., & Translational Methamphetamine AIDS Research Center (TMARC). (2023). A Pilot Assessment of the Effects of HIV and Methamphetamine Dependence on Socially Dysregulated Behavior in the Human Behavioral Pattern Monitor. *AIDS and Behavior*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-03987-4>
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? [Los chimpances tienen teoría de la mente?] *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Redobran, J., Marthinez, H & Guerrón, M. (2020). Agotamiento emocional en psicólogos de la UJVP de la FGE. [Tesis de grado] <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3778>
- Salazar Kämpf, M., Adam, L., Rohr, M. K., Exner, C., & Wieck, C. (2023). A metaanalysis of the relationship between emotion regulation and social affect and cognition. *Clinical psychological science*, 11(6), 1159-1189.
- Schmidt, C., y Vinet, E. V. (2015). Atención plena: validación del five facet mindfulness questionnaire (FFMQ) en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, 33(2), 93-102. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200004>
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Córdova, M. (2005). Mindfulness-Based Stress Reduction for Health Care Professionals: Results From a Randomized Trial

- [Reducción del estrés basada en atención plena para profesionales de la salud: resultados de un estudio aleatorio de prueba]. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 164–176. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.164>
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J., & Fonagy, P. (2011). Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(6), 563–573. <http://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.01.017>
- Shallcross, A., & Hill, J. (2024) Mindfulness Interventions en Gross, J., & Ford, B. (Ed.) *Handbook of emotional regulation*. (3rd ed., pp. 406-411). The Guilford Press.
- Shook, N. J., Delaney, R. K., Strough, J., Wilson, J. M., Sevi, B., & Altman, N. (in press). Playing it safe: dispositional mindfulness partially accounts for age differences in health and safety risktaking propensity. *Current Psychology*.  
<Http://doi.org/10.1007/s12144-019-0137-3>
- Solé, S. (2015). Corrección del estrés emocional a través del Mindfulness: aplicaciones en la lesión deportiva. Investigación científica, Universitat de Lleida, Departamento de Psicología, Lérida.  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/298307/Tssc1de1.pdf?sequence=2>
- Stefana, A., Bulgari, V., Youngstrom, E. A., Dakanalis, A., Bordin, C., & Hopwood, C. J. (2020). Patient personality and psychotherapist reactions in individual psychotherapy setting: a systematic review *Clinical psychology y psychotherapy*, 27(5), 697-713. <https://doi.org/10.1002/cpp.2455>
- Sun, M., Vinograd, M., Miller, G. A., & Craske, M. G. (2017). Research domain criteria (RDoC) and emotion regulation. En Essau, C., Leblanc, S., & Ollendick, T. (Eds.) *Emotion regulation and psychopathology in children and adolescents* (pp. 79-110). Oxford.
- Thompson, R. A. (2008). Emotion regulation: a theme in search of definition [Regulación emocional: Un tema en búsqueda de definición] *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52.  
<doi:10.1111/j.15405834.1994.tb01276.x>
- Truong, Q. C., Krägeloh, C. U., Siegert, R. J., Landon, J., & Medvedev, O. N. (2020). Applying generalizability theory to differentiate between trait and state in the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Mindfulness*, 11, 953-963.
- Urrego Betancourt, Y., & Castro-Muñoz, J. (2019). Psychosocial Risk Factors: its Relation with Social Cognition, Emotional Regulation and Well-Being. *International Journal of Psychological Research*, 12(2), 17-28.  
<https://doi.org/10.21500/20112084.3741>

- Vilugrón, G. A. F., Saavedra, E., y Soler, N. S. (2021). Desregulación emocional en la formación inicial de profesores de Pedagogía en Educación Física. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (42), 575-583. En <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7986367>
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA03570814>
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say?. [Promoción de salud mental y prevención de dificultades en las escuelas: [¿qué dice la evidencia?]] *Mindfulness*, 14,293–299 DOI: 10.1007/s12671-023-02086-8

## Anexos

### ANEXO A. Ficha Sociodemográfica

Cognición social, dificultades en la regulación emocional y atención plena en  
estudiantes universitarios de la facultad de psicología de la Universidad de  
Cuenca, 2023

1. GRUPO DE APLICACIÓN \_\_\_\_ \_

2. SEXO \_\_\_\_\_

3. EDAD \_\_\_\_\_

4. CICLO QUE CURSA \_\_\_\_\_

5. ¿REQUIERE UN APOYO PARA LA LECTURA DE FORMA SIGNIFICATIVA?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

6. ¿TIENE ALGUNA PSICOPATOLOGÍA DIAGNOSTICADA ACTIVA AL  
MOMENTO?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

6.1 EN CASO DE SER AFIRMATIVA LA PREGUNTA ANTERIOR  
ESPECIFIQUE

SU DIAGNÓSTICO

---

6.2 ¿HA TENIDO UN EPISODIO PSICÓTICO EN EL ÚLTIMO AÑO?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

**ANEXO B Escala MASC-MC****MASC-MC**

Mucha atención, el video va a reproducirse y en cada pausa debes responder la pregunta con el numero proyectado en la pantalla del frente, solo puedes escoger una sola opción, debes inferir lo que piensa el personaje de la película para responder esta pregunta. El video no se podrá repetir, así que pon mucha atención.

1. ¿Qué está sintiendo Sandra?
  - a. El corte de pelo no le queda tan bien.
  - b. Está contenta por el cumplido.
  - c. Le exaspera que Michael le entre tan fuerte.
  - d. Se siente halagada pero de alguna manera le pilló por sorpresa.
2. ¿Por qué está Michael diciendo esto?
  - a. Quiere impresionarla con sus habilidades atléticas.
  - b. Quiere quedar con Sandra a solas.
  - c. Es un buen tenista.
  - d. Prefiere jugar al tenis que cenar.
3. ¿Por qué está Sandra diciendo esto?
  - a. Porque quiere que Betty distraiga a Michael.
  - b. Porque quiere emparejar a Betty con Michael.
  - c. Porque Betty es su mejor amiga.
  - d. Porque no quiere estar a solas con los chicos.
4. ¿Qué está sintiendo Betty?
  - a. No tiene muchas ganas de ir.
  - b. Los sábados son sus únicos días libres.
  - c. Le gustaría hacer otra cosa el sábado.
  - d. Se siente utilizada y tampoco le apetece encargarse de Michael.
5. ¿Por qué está Sandra diciendo esto?
  - a. Si Betty no va, no la volverá a hablar nunca.
  - b. Intenta chantajear a Betty para que vaya.
  - c. Para convencer a Betty entre risas para que vaya.
  - d. Porque Betty tiene mejores cosas que hacer el sábado.
6. ¿De qué cree Michael que se ríe Cliff?
  - a. Del comentario gracioso de Michael.
  - b. Cliff irá a la exposición de arte.
  - c. Michael es un mujeriego.
  - d. Del cuadro borrado.
7. ¿Por qué está Michael diciendo esto?
  - a. Para presionar a Cliff a ir.
  - b. Quiere devolver a Cliff su dinero.
  - c. Para dar a Cliff un incentivo extra para ir.
  - d. Ayer cobró el sueldo.
8. ¿Qué está sintiendo Cliff?
  - a. No está preparado para tomar una decisión.
  - b. Duda pero probablemente ceda.
  - c. Se perderá el estreno.
  - d. Tiene muchas ganas de ligar con Betty.
9. ¿Qué está sintiendo Cliff?
  - a. El apartamento es agradable.

- b. Le asusta el perro.
  - c. Le incomoda estar a solas con Sandra.
  - d. Le sorprende que ella tenga un perro 1. ¿Qué está sintiendo Sandra?
- a. Está segura de que no tendrán postre.
  - b. Esta frustrada porque se haya quemado la tarta.
  - c. Le asusta que los otros se puedan reír de ella.
  - d. Se olvidó de traer la coca cola.
11. ¿Por qué Cliff está diciendo esto?
- a. Hay galletas en la mesa.
  - b. No le gusta mucho la tarta.
  - c. Para que Sandra se sienta mejor.
  - d. Se siente atraído por Sandra.
12. ¿Qué está sintiendo Sandra?
- a. Encantada de que Cliff sea tan sensible
  - b. Cliff es soltero
  - c. Decepcionada de que Cliff todavía piense en su ex.
  - d. Lo siente por Cliff por la ruptura.
13. ¿Qué está sintiendo Cliff?
- a. Le gusta Suecia.
  - b. La naturaleza es lo más bonito que existe.
  - c. Se siente orgulloso y feliz de poder hablarle a Sandra de su bonito viaje a Suecia.
  - d. Está enamorado de Sandra y quiere impresionarla con su historia.
- 13.c ¿Cómo es más probable que se afeitara Cliff en Suecia?
- a. Al aire libre, con una maquinilla de afeitar eléctrica.
  - b. Como es normal, en el cuarto de baño.
  - c. Con una cuchilla de afeitar y agua fría.
  - d. En su habitación de hotel.
14. ¿Qué está sintiendo Sandra?
- a. Se siente culpable de que su perro siga vivo.
  - b. Está segura de que Cliff quería mucho a su perro.
  - c. Viajar con un perro es una mala idea.
  - d. Esta triste por Cliff.
15. ¿Qué está pensando Sandra?
- a. Las flores seguramente fueran muy baratas.
  - b. Que Cliff va a pensar que ella se interesa por Michael.
  - c. Que fue gentil por su parte traer flores.
  - d. Desearía que no hubiera traído las flores.
16. ¿Por qué está Michael diciendo esto?
- a. Porque el jarrón es perfecto para las flores.
  - b. Para dejar en evidencia a Cliff, que no trajo nada.
  - c. Para destacar el buen detalle que tuvo al traer las flores.
  - d. Para elogiarla por su bonita forma de colocar las flores.
17. ¿Por qué está Michael contando esta historia?
- a. Para que Sandra se dé cuenta de que él es el mejor tipo con el que salir.
  - b. Quiere impresionar a Sandra.
  - c. Piensa que la historia es interesante.
  - d. El incidente ocurrió justo hoy.
18. ¿Qué está pensando Sandra?
- a. Que Michael habla muy deprisa.

- b. Que Michael es un fanfarrón.
  - c. Que Michael es una persona servicial.
  - d. Que Michael no está contando la verdad.
19. ¿Por qué Sandra pregunta esto?
- a. Para integrar a Cliff en la conversación.
  - b. Para ver si Michael también ha estado en Suecia.
  - c. Para volver al tema de Suecia.
  - d. Para poder comparar entre los dos chicos.
20. ¿Qué está sintiendo Sandra?
- a. Contenta de que a Betty le guste Cliff.
  - b. Las flores no son tan bonitas.
  - c. Desilusionada de que Cliff no trajera flores.
  - d. Avergonzada por el comentario de Betty.
21. ¿Por qué está Cliff diciendo esto?
- a. Quiere que sepan que él hubiera traído bombones.
  - b. Es demasiado modesto para sacar beneficio de algo que no hizo.
  - c. No trajo nada para Sandra.
  - d. Trata de difuminar lo incómodo de la situación.
22. ¿Qué está sintiendo Sandra?
- a. Agradecida de que Cliff disminuyera la tensión.
  - b. Desilusionada porque Cliff no le trajera bombones.
  - c. Le agrada que Cliff hubiera traído algo diferente.
  - d. Los bombones son mejores que las flores.
23. ¿Por qué está Betty diciendo esto?
- a. Porque teme haber arruinado la noche.
  - b. Porque Sandra es una buena amiga.
  - c. Porque estaba confusa acerca de quién había traído las flores.
  - d. Para disculparse por el comentario.
24. ¿Qué está pensando Betty?
- a. Que el champagne probablemente se derrame.
  - b. Que él no va a tener ningún problema en abrir la botella.
  - c. Que Michael está alardeando.
  - d. Está impresionada de que sea un tipo con tanta experiencia.
25. ¿Qué está sintiendo Michael?
- a. Avergonzado porque fue el brindis equivocado.
  - b. Desilusionado porque parece que a Sandra le gusta Cliff.
  - c. Herido porque Sandra tontee con Cliff pese a que él trajera las flores.
  - d. Él no brindó con nadie.
26. ¿Qué está sintiendo Betty?
- a. Enfadada, su amiga olvidó que a ella no le gustan las sardinas.
  - b. Rechazada, las sardinas no le gustan.
  - c. Las sardinas son saladas y escurridizas.
  - d. Sorprendida, no esperaba que hubiera sardinas.
27. ¿Por qué está Betty diciendo esto?
- a. Para hacerle llorar y rebajarle.
  - b. Para hacerle pagar por su sucio comentario.
  - c. Piensa que se le da bien cortar cebolla.
  - d. Para hacerle cortar las cebollas.
28. ¿Qué está pensando Betty?
- a. Que Cliff quiere esconderse en su caparazón.
  - b. Que Cliff es tímido, ofrece consejo a Sandra.

- c. Que la noche no va a acabar bien.
  - d. Que ella también empiece a sentirse atraída por Cliff.
29. ¿Qué está pensando Sandra?
- a. Que no puede pensar en nada.
  - b. Que Cliff debería empezar a tontear con ella.
  - c. Que Cliff ha terminado de cortar.
  - d. Que Cliff es atento y servicial.
3. ¿Qué está sintiendo Betty?
- a. Odia a Michael y quiere que se vaya.
  - b. Cinco tazas de nata serían demasiado para la salsa.
  - c. Ofendida por el comentario de Michael.
  - d. Asombrada de que Michael supiera que a ella le gusta la nata.
31. ¿Por qué está Betty diciendo esto?
- a. Para que Michael sepa que nunca encontrará pareja.
  - b. Porque las mujeres no se pueden resistir a los encantos de Michael.
  - c. Para terminar la conversación con Michael.
  - d. Para vengarse de Michael por el comentario.
32. ¿Por qué está Michael diciendo esto?
- a. Para disculparse por su comentario.
  - b. Para vengarse de Betty por su comentario.
  - c. Porque sabe que no es el mejor para hablar.
  - d. Porque le da igual.
33. ¿Qué está sintiendo Michael?
- a. Decepcionado y dado de lado.
  - b. Le interesa Sandra.
  - c. Las películas en blanco y negro están pasadas de moda.
  - d. Avergonzado de que no es bueno en pequeñas conversaciones.
- 33.c ¿Qué tipo de salsa están preparando los cuatro personajes para la pasta?
- a. Una salsa con sardinas.
  - b. Una salsa con carne picada.
  - c. Una salsa con pimientos rojos.
  - d. Una salsa con salmón.
34. ¿Qué está sintiendo Betty?
- a. Le está empezando a gustar Michael.
  - b. Michael es un buen amigo de Cliff.
  - c. Molesta, se está riendo de él.
  - d. Le gustaría que Michael se sintiera atraído por ella.
35. ¿Por qué ríen Sandra, Cliff y Michael?
- a. Porque es el tercer vaso de vino de Betty.
  - b. Porque Betty está vergonzosamente borracha.
  - c. Por el comentario de Betty y porque tiene algo en su mejilla.
  - d. Porque "Vale José" rima.
36. ¿De qué piensa Betty que los otros se ríen?
- a. Sobre esta noche tan amena.
  - b. Porque está comportándose como una borracha.
  - c. Porque tiene algo en su mejilla.
  - d. Por su divertido comentario.
37. ¿Por qué está Michael diciendo esto?
- a. Le gustaría jugar con Betty y asume que Sandra querrá jugar con Cliff.
  - b. Lo mismo le da jugar con Betty que con Sandra.
  - c. Se ha enamorado de Betty.

- d. Jugará con Betty.
38. ¿Qué siente Sandra?
- Tendrá que repetir las reglas.
  - Entiende que Betty todavía no haya pillado las reglas.
  - Avergonzada del ridículo comportamiento de Betty.
  - Irritada porque Betty no está prestando atención.
- 38.c ¿Con qué fichas juega Betty?
- Las fichas blancas.
  - Puede usar cualquier color.
  - Las fichas negras.
  - Las mismas fichas que Cliff.
39. ¿Qué está pensando Sandra?
- Que no hay emoción.
  - Que Cliff juega mejor que Michael.
  - Que Michael es un fanfarrón.
  - Que le gusta más Cliff que Michael.
4. ¿Qué está sintiendo Michael?
- No le está gustando jugar.
  - Enfadado con Sandra por humillarle.
  - Frustrado por su mala actuación.
  - Los otros tampoco es que jueguen mucho mejor.
41. ¿Qué intenta hacer Michael?
- Hacer trampas.
  - Meter dos fichas en un bolsillo.
  - Recomponerse del disgusto.
  - Colocar las fichas donde estaban.
42. ¿Por qué está Michael diciendo esto?
- Está alardeando de nuevo.
  - Piensa que es un buen jugador.
  - Él se está auto – despreciando.
  - Le toca jugar a él.
43. ¿Por qué dice Betty esto?
- Para quedarse a solas con Michael y tontear con él.
  - Porque no es tarde todavía.
  - Porque le apetece otra copa.
  - Para dar la oportunidad a Sandra de quedarse a solas con Cliff.
44. ¿Por qué Sandra dice esto?
- Porque es más divertido jugar en individual que por parejas.
  - Quiere que Cliff se quede con ella.
  - Quiere jugar a otro juego.
  - Quiere pedirle a Cliff que salga con ella.
45. ¿Qué está sintiendo Michael?
- Desilusionado aunque acepta que no funcionó con Sandra
  - Se contenta con pasar el resto de la noche con Betty.
  - La velada ha sido un desastre.
  - Agradecido a Sandra por la bonita velada.
- 46.c ¿Cuáles son las actividades de tiempo libre favoritas de Cliff?
- Practicar deportes.
  - Participar en actividades culturales.
  - Ir a fiestas.
  - Leer libros.

47.c ¿Cuál de los cuatro personajes está envuelto en una relación?

- a. Ninguno de ellos.
- b. Cliff y Sandra.
- c. Michael
- d. Betty

48.c ¿Cómo era el tiempo aquella noche?

- a. Frío y seco.
- b. Templado y nublado.
- c. Lluvioso
- d. frío y nevado.

## ANEXO C Escala FFMQ-E

### VERSION DEL FFMQ EN ESPAÑOL (FFMQ-E)

| 1                                   | 2                        | 3                    | 4                     | 5                                      |
|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|-----------------------|--|
| nunca<br>o pocas veces<br>verdadero | raras veces<br>verdadero | a veces<br>verdadero | a menudo<br>verdadero | muy a menudo o<br>siempre<br>verdadero |

**Por favor puntué cada uno de los siguientes enunciados según la siguiente escala. Escriba el número en el espacio que mejor describa su propia opinión o lo que es verdadero de forma general para usted.**

- \_\_\_ 1. Mientras camino me doy cuenta de las sensaciones de mi cuerpo al moverse.
- \_\_\_ 2. Soy capaz de encontrar las palabras adecuadas para describir mis sentimientos.
- \_\_\_ 3. Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas.
- \_\_\_ 4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellas.
- \_\_\_ 5. Cuando estoy haciendo algo me distraigo con facilidad.
- \_\_\_ 6. Cuando me ducho o me baño, me doy cuenta de las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.
- \_\_\_ 7. Puedo expresar fácilmente con palabras mis creencias, opiniones y expectativas.
- \_\_\_ 8. No presto atención a lo que hago porque estoy soñando despierto, preocupado con otras cosas o distraído.
- \_\_\_ 9. Observo mis sentimientos sin enredarme en ellos.
- \_\_\_ 10. Me digo a mí mismo que no debiera sentirme como me siento.
- \_\_\_ 11. Me doy cuenta de cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.
- \_\_\_ 12. Me resulta difícil encontrar palabras para describir lo que pienso.
- \_\_\_ 13. Me distraigo fácilmente.
- \_\_\_ 14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y no debería pensar de esa forma.
- \_\_\_ 15. Presto atención a las sensaciones, como las del viento en mi pelo o el sol sobre mi cara.

- \_\_\_ 16. Tengo dificultad a la hora de pensar en las palabras adecuadas para expresar lo que siento acerca de las cosas.
- \_\_\_ 17. Juzgo si mis pensamientos son buenos o malos.
- \_\_\_ 18. Encuentro dificultad para estar centrado en lo que ocurre aquí y ahora, en el presente.
- \_\_\_ 19. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, “paro” y me doy cuenta sin dejarme llevar por ellos.
- \_\_\_ 2. Presto atención a los sonidos, por ejemplo al tic-tac de los relojes, al trino de los pájaros o a los coches que pasan.
- \_\_\_ 21. En situaciones difíciles, puedo pararme sin reaccionar de modo inmediato.
- \_\_\_ 22. Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me resulta difícil describirla porque no encuentro las palabras adecuadas.
- \_\_\_ 23. Tengo la impresión de que “pongo el piloto automático” sin ser muy consciente de lo que estoy haciendo.
- \_\_\_ 24. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, consigo calmarme al poco tiempo.
- \_\_\_ 25. Me digo a mí mismo que no debería pensar de la forma en que lo hago.
- \_\_\_ 26. Me doy cuenta de los olores y aromas de las cosas.
- \_\_\_ 27. Incluso cuando me siento muy contrariado, encuentro una forma de expresarlo en palabras.
- \_\_\_ 28. Realizo actividades sin estar realmente atento a las mismas.
- \_\_\_ 29. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, soy capaz de darme cuenta sin reaccionar.
- \_\_\_ 3. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y no debería sentirlas.
- \_\_\_ 31. Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza tales como colores, formas, texturas, o patrones de luz y sombra.
- \_\_\_ 32. Tengo una tendencia natural a expresar mis experiencias en palabras.
- \_\_\_ 33. Cuando tengo imágenes o pensamientos que me perturban, reparo en ellos y dejo que se vayan.

\_\_\_ 34. Realizo trabajos o tareas de forma automática sin darme cuenta de lo que estoy haciendo.

\_\_\_ 35. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, la valoración sobre mí mismo es buena o mala, en consonancia con el contenido de ese pensamiento o imagen.

\_\_\_ 36. Presto atención a la forma en que mis emociones afectan a mis pensamientos y comportamiento.

\_\_\_ 37. Puedo describir cómo me siento en un momento dado, de forma bastante detallada.

\_\_\_ 38. Me sorprendo a mí mismo haciendo cosas sin prestar atención.

\_\_\_ 39. Me reprocho a mí mismo cuando tengo ideas irracionales.

## ANEXO D Escala DERS

A continuación, se presentan una serie de enunciados que las personas utilizan para describir la forma en que interactúan con sus propias emociones. Por favor, indique con qué frecuencia se aplican en Ud. las siguientes afirmaciones. Marque con un aspa (X) al lado de cada ítem el número que considere apropiado según la siguiente escala de valoración:

|  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
|--|-------|------------|---------------|--------------|---------|
|  | Nunca | Casi Nunca | Algunas Veces | Casi Siempre | Siempre |
| 1. Tengo claridad sobre lo que siento (enojo, tristeza, alegría, etc.)   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 2. Presto atención a cómo me siento.   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 3. Cuando estoy mal emocionalmente, me siento fuera de control   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 4. No tengo idea de cómo me siento.  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 5. Me resulta difícil comprender cómo me siento.   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 6. Estoy atento a mis sentimientos.  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 7. Sé exactamente cómo me siento.  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 8. Me importa lo que siento.   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 9. Estoy confundido sobre cómo me siento.  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 10. Cuando estoy mal emocionalmente, puedo percibir con exactitud cómo me siento.                              | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 11. Cuando estoy mal emocionalmente, me enojo conmigo mismo por sentirme así.                                  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 12. Cuando estoy mal emocionalmente, me avergüenza sentirme así.   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 13. Cuando estoy mal emocionalmente, tengo dificultad para hacer cualquier trabajo.                            | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 14. Cuando estoy mal emocionalmente, suelo perder el control.  | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 15. Cuando estoy mal emocionalmente, creo que me sentiré así por mucho tiempo.                                 | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 16. Cuando estoy mal emocionalmente, creo que terminaré sintiéndome deprimido.                                 | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 17. Cuando estoy mal emocionalmente, creo que lo que siento es válido e importante.                            | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 18. Cuando estoy mal emocionalmente, se me hace difícil concentrarme en otras cosas.                           | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 19. Cuando estoy mal emocionalmente, me siento fuera de control.   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 20. Cuando estoy mal emocionalmente, puedo cumplir con lo que tengo que hacer.                                 | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 21. Cuando estoy mal emocionalmente, me siento avergonzado por sentirme así.                                   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 22. Cuando estoy mal emocionalmente, sé que puedo encontrar una manera de sentirme mejor.                      | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 23. Cuando estoy mal emocionalmente, me siento como si fuera una persona débil.                                | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 24. Cuando estoy mal emocionalmente, siento que puedo controlar todo lo que hago.                              | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 25. Cuando estoy mal emocionalmente, me siento culpable por sentirme así.                                      | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 26. Cuando estoy mal emocionalmente, tengo dificultades para concentrarme.                                     | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 27. Cuando estoy mal emocionalmente, tengo dificultades para controlar lo que hago.                            | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 28. Cuando estoy mal emocionalmente, creo que no hay nada que pueda hacer para sentir mejor.                   | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 29. Cuando estoy mal emocionalmente, me irrito conmigo mismo por sentirme así.                                 | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 30. Cuando estoy mal emocionalmente, empiezo a sentirme muy mal conmigo mismo.                                 | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 31. Cuando estoy mal emocionalmente, pienso que solo puedo dejarme llevar por cómo me estoy sintiendo.         | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 32. Cuando estoy mal emocionalmente, pierdo el control sobre lo que hago.                                      | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 33. Cuando estoy mal emocionalmente, se me hace difícil pensar en otras cosas.                                 | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 34. Cuando estoy mal emocionalmente, me tomo un tiempo para poder comprender lo que realmente estoy sintiendo. | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 35. Cuando estoy mal emocionalmente, me toma mucho tiempo sentirme mejor.                                      | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
| 36. Cuando estoy mal emocionalmente, mis emociones parecen desbordarse (se escapan de mis manos).              | 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |

## ANEXO F Formulario de Consentimiento Informado

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Cognición social, dificultades en la regulación emocional y atención plena en estudiantes universitarios de la facultad de psicología de la Universidad de Cuenca 2023**

Datos del equipo de investigación:

|                             | Nombres completos            | # de cédula | Institución a la que pertenece |
|-----------------------------|------------------------------|-------------|--------------------------------|
| Investigador Principal (IP) | Daniel Andres Racines Jerves | 0105749733  | Universidad de Cuenca          |

| ¿De qué se trata este documento?   |
|--|
| De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la universidad de Cuenca, facultad de psicología. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.                                      |
| Introducción   |
| Este estudio se realiza a falta de información en la población de estudiantes de psicología sobre elementos protectores para la salud mental como lo son la cognición social, conductas de atención plena y regulación emocional. Este estudio se realiza para entender estos aspectos de los estudiantes que pronto finalizaran la carrera ya que como personal de salud, estarán sujetos al trato con otras personas y al desgaste laboral inherente al trato humano. Por esta carencia debemos entender estos detalles para poder sugerir aspectos de desarrollo humano para los futuros psicólogos en los estudios de grado. Se escogen personas que cursan el ultimo año que puedan leer, escribir, escuchar y ver de forma clara debido a las características requeridas para el llenado de los cuestionarios. |
| Objetivo del estudio   |
| Establecer una relación entre las variables cognición social, atención plena y dificultades en la regulación emocional en los estudiantes de ultimo año en la facultad de psicología en la Universidad de Cuenca.  |
| Descripción de los procedimientos  |

Nos encontraremos en grupos de máximo 20 estudiantes para resolver estos test, se proyectará la película MASC, a la cual usted debe estar atento y abrir en la página que dice MASC-MC, en este cuadernillo usted tendrá que responder una serie de 48 preguntas respecto a como se siente cada uno de los personajes que se describirán al inicio del video, cada sección se pausará automáticamente por 20 segundos para que usted tenga tiempo de leer las opciones y responder la pregunta respecto a lo que piensa o siente el personaje del que trata la pregunta. Posteriormente el grupo deberá responder una escala de Likert del 1 al 5 que dice FFMQ-E, en la cual entre nunca, pocas veces, a menudo casi siempre y siempre a algunas aseveraciones que

encontrará en dichas páginas y podrá el número correspondiente en la línea del lado izquierdo de la pregunta. Finalmente responderá el ultimo cuestionario DERS, el cual presenta estas mismas 5 opciones antes mencionadas las cuales tendrá que encerrar en un círculo la respuesta escogida.

|  |
|--|
| <b>Riesgos y beneficios</b>  |
| <p>Usted podrá sentir cierta identificación con los personajes y aseveraciones dentro de estos reactivos y elementos de la investigación. En ciertas ocasiones podrá sentir cierto malestar emocional transitorio al identificarse el cual se espera termine al final de la evaluación. Además la vulneración de datos es una posibilidad dentro de toda investigación, sin embargo cada hoja reactiva no requiere su nombre y será custodiada y manipulada exclusivamente por el investigador.</p> <p>Su colaboración al participar dentro de esta investigación aportará a entender los fenómenos psicológicos de cognición social, facetas de atención plena y dificultades de regulación emocional en los futuros psicólogos, lo cual ayudará a sustentar una mejoría futura en la oferta académica de grado en el aspecto del desarrollo personal de los futuros profesionales de la psicología. Como único beneficio se verá expuesta otras opciones de conducta para la regulación emocional y a diferentes perspectivas de respuesta en ciertas situaciones.</p> |
| <b>Otras opciones si no participa en el estudio</b>  |
| <p>Usted tiene la libertad de participar o no en esta investigación, al no participar en este estudio podrá de igual manera acceder a información sobre atención plena en opciones web o consultar con un profesional. Además la cognición social puede usted entender a través de la interacción en un medio saludable.</p>   |

|  |
|--|
| <b>Derechos de los participantes</b> <i>(debe leerse todos los derechos a los participantes)</i>   |
| <p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Recibir la información del estudio de forma clara;</li> <li>2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;</li> <li>3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;</li> <li>4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;</li> <li>5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;</li> <li>6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;</li> <li>7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;</li> <li>8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;</li> <li>9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);</li> <li>10) Que se respete su intimidad (privacidad);</li> <li>11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;</li> <li>12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;</li> <li>13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;</li> <li>14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;</li> <li>15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</li> </ol> |

**Información de contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono (+593) 0978844591 que pertenece al

**Consentimiento informado**

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

|   |                                     |                |
|---|-------------------------------------|----------------|
| _____<br>Nombres completos del/a participante               | _____<br>Firma del/a participante   | _____<br>Fecha |
| _____<br>Nombres completos del testigo ( <i>si aplica</i> ) | _____<br>Firma del testigo          | _____<br>Fecha |
| _____<br>Nombres completos del/a investigador/a             | _____<br>Firma del/a investigador/a | _____<br>Fecha |