



**CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA LA  
EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DBT EN  
PRE-ADOLESCENTES**

**PRESENTA**

**Denise Liliana Acevedo Rojas**

**PARA OPTAR POR EL GRADO DE MAESTRA EN INVESTIGACIÓN EN  
PSICOLOGÍA**

**DIRECTORA**

**Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre**

**CO-DIRECTORA**

**Dra. Fabiola González Betanzos**

**INTEGRANTES DEL COMITÉ TUTORAL**

**Dra. Cecilia Méndez Sánchez**

**Dra. Paulina Arenas Landgrave**

**Aguascalientes, Ags., a 8 de junio del 2021**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE AGUASCALIENTES

MTRA. MARIA ZAPOPAN TEJEDA CALDERA  
DECANA DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
P R E S E N T E

Por medio del presente como **Miembros del Comité Tutorial** designado del estudiante **DENISE LILIANA ACEVEDO ROJAS** con ID 64373 quien realizó la trabajo tesis titulada: **DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DBT EN PREADOLESCENTES**, un trabajo propio, innovador, relevante e inédito y con fundamento en el Artículo 175, Apartado II del Reglamento General de Docencia damos nuestro consentimiento de que la versión final del documento ha sido revisada y las correcciones se han incorporado apropiadamente, por lo que nos permitimos emitir el **VOTO APROBATORIO**, para que ella pueda proceder a imprimirla así como continuar con el procedimiento administrativo para la obtención del grado.

Ponemos lo anterior a su digna consideración y sin otro particular por el momento, le enviamos un cordial saludo.

ATENTAMENTE  
"Se Lumen Proferre"

Aguascalientes, Ags., a 1 de junio de 2021.

Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre  
Tutor a de tesis

Dra. Fabiola González Betanzos  
Co-Tutor a de tesis

Dra. Cecilia Méndez Sánchez  
Asesor a de tesis

Dra. Paulina Arenas Landgrave  
Asesor a de tesis

c.c.p.- Interesado  
c.c.p.- Secretaría Técnica del Programa de Posgrado

Elaborado por: Depto. Apoyo al Posgrado.  
Revisado por: Depto. Control Escolar/Depto. Gestión de Calidad.  
Aprobado por: Depto. Control Escolar/ Depto. Apoyo al Posgrado.

Código: DO-SEE-FO-16  
Actualización: 00  
Emisión: 17/05/19



## DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL EXAMEN DE GRADO



Fecha de dictaminación dd/mm/aaaa: 10/06/2021

NOMBRE: DENISE LILIANA ACEVEDO ROJAS ID 64373

PROGRAMA: Maestría en Investigación en Psicología LGAC (del posgrado): Comportamiento saludables y adictivos

TIPO DE TRABAJO: ( X ) Tesis ( ) Trabajo Práctico

TÍTULO:

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado): Se generó un instrumento para medir habilidades DBT (Dialectical Behavior Therapy) con propiedades adecuadas de confiabilidad y validez, adaptado a la etapa de desarrollo del pre-adolescente y a su contexto cultural, en versión escrita y una aplicación web para su distribución a distancia dadas las condiciones de confinamiento actuales.

INDICAR	SI	NO	N.A.	(NO APLICA)	SEGÚN	CORRESPONDA:
<i>Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:</i>						
SI						El trabajo es congruente con las LGAC del programa de posgrado
SI						La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
SI						Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema central con cada apartado
SI						Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
SI						Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
SI						El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de su área
SI						Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
SI						Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
SI						Cumple con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antiplagio)
<i>El egresado cumple con lo siguiente:</i>						
SI						Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
SI						Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, optativos, actividades complementarias, estancia, predoctoral, etc)
SI						Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutorial, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
N.A.						Cuenta con la carta de satisfacción del Usuario
SI						Coincide con el título y objetivo registrado
SI						Tiene congruencia con cuerpos académicos
SI						Tiene el CVU del Conacyt actualizado
N.A.						Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales (en caso que proceda)
<i>En caso de Tesis por artículos científicos publicados</i>						
						Aceptación o Publicación de los artículos según el nivel del programa
						El estudiante es el primer autor
						El autor de correspondencia es el Tutor del Núcleo Académico Básico
						En los artículos se ven reflejados los objetivos de la tesis, ya que son producto de este trabajo de investigación.
						Los artículos integran los capítulos de la tesis y se presentan en el idioma en que fueron publicados
						La aceptación o publicación de los artículos en revistas indexadas de alto impacto

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado:

Sí X

No

### FIRMAS

#### Elaboró:

Dr. Rodrigo Carranza Jasso.

\* NOMBRE Y FIRMA DEL CONSEJERO SEGÚN LA LGAC DE ADSCRIPCION:

Dra. Cecilia Méndez Sánchez.

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO TÉCNICO:

\* En caso de conflicto de intereses, firmará un revisor miembro del NAB de la LGAC correspondiente distinto al tutor o miembro del comité tutorial, asignado por el Decano

#### Revisó:

Dr. En H. Alfredo López Ferreira

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO:

#### Autorizó:

Mtra. C.S. y H. María Zapopan Tejeda Caldera

NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO:

**Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Posgrado**

En cumplimiento con el Art. 105C del Reglamento General de Docencia que a la letra señala entre las funciones del Consejo Académico: .... Cuidar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el Art. 105F las funciones del Secretario Técnico, llevar el seguimiento de los alumnos.

## **Agradecimientos**

En primera instancia agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por la beca otorgada que posibilitó la realización de esta investigación, así como el apoyo de la Universidad Autónoma de Aguascalientes por el subsidio proporcionado para la realización de mi Maestría en Investigación de Psicología. De igual manera agradezco el apoyo y los permisos otorgados para la aplicación del instrumento en su población estudiantil al Instituto de Educación de Aguascalientes, a la Escuela Rita Pérez de Moreno, al Colegio Valle de Filadelfia y al Cendi Sierra Fría.

Agradezco el apoyo y seguimiento otorgado por los jefes del Departamento de Psicología y del Departamento de Comunicación y Relaciones Públicas de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, y a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo por mi inclusión en talleres formativos y la difusión de mi aplicación web en su página oficial.

A mi comité tutorial mi más sincero agradecimiento por su paciencia y sus conocimientos. A la Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre por su apoyo en el trabajo de investigación y en los momentos de crisis tanto en la tesis como personales. A la Dra. Fabiola González Betanzos por cada uno de sus comentarios y aporte que me ayudaron a estructurar mi mente y emociones. A la Dra. Cecilia Méndez Sánchez por su interés a mis dudas y sus atentas retroalimentaciones. A la Dra. Paulina Arenas Landgrave por su conocimiento, interés y continuos mensajes de apoyo.

Un eterno agradecimiento a mis amigos de la maestría Wilfrido, Edgar, Rosa y Lidia, por su apoyo y cariño, particularmente a Maru por su amistad y nunca dejarme caer. También a todos los estudiantes e integrantes del Laboratorio de Regulación Emocional y Prevención del Suicidio, en especial a Morelia por su amistad, conocimientos y compañía.

Un especial agradecimiento por el apoyo continuo y el cariño a mis amigos Karla, Ángel, Fernanda, Héctor, Jaqueline, Rodolfo, Raphael y en especial a María Fernanda por ser mi compañera en la vida y darme fuerzas para seguir. A mi familia en Aguascalientes por su apoyo Paola, Sylvia, Violeta, Oscar, Emilio, Leo y Poncho. El presente trabajo de tesis no hubiera sido posible sin el apoyo y los aportes tanto de conocimiento como emocionales de muchas más personas de las que puedo mencionar, a todos ellos mi agradecimiento por hacer esto posible.

### **Dedicatorias**

*Este trabajo esta dedicado a mi madre y a mi padre que me han dado grandes lecciones de humanidad, tenacidad y valentía, particularmente en estos últimos años donde han sabido surfear las fuertes olas que nos ha dado la vida sin perder sus valores y entrega.*

*Dedico también este trabajo a Ro que se ha embarcado conmigo en este proyecto, dedicándole su saber y amor.*

*Y a mis amigos que son mi familia elegida, por apoyarme con y a pesar de mí.*

### Índice General

Resumen .....	6
Abstract.....	7
Introducción .....	8
Capítulo 1.....	9
Desarrollo psicológico y factores de riesgo psicosocial en la pre-adolescencia.....	9
La pre-adolescencia.....	9
Características de la pre-adolescencia.....	11
Desarrollo Biológico .....	11
Desarrollo Cognitivo.....	12
Desarrollo socio-emocional .....	13
Problemáticas y conductas de riesgo en la pre-adolescencia. ....	14
Abuso de sustancias legales e ilegales .....	14
Trastornos de la conducta alimentaria .....	15
Depresión y Ansiedad .....	16
Suicidio y conductas suicidas .....	16
Desregulación emocional y factores de riesgo psicosocial en la pre-adolescencia.....	18
Capítulo 2.....	21
Competencias socioemocionales y programas de aprendizaje de habilidades DBT .....	21
Definición de habilidades DBT .....	22
Atención plena .....	24
Tolerancia al malestar .....	25
Regulación emocional.....	25
Efectividad interpersonal .....	25
Programas de Habilidades socioemocionales DBT para adolescentes.....	26
Terapia dialéctica conductual para adolescentes DBT-A .....	26
Habilidades DBT STEPS-A para adolescentes en contextos escolares.....	26
Habilidades DBT adolescentes en población mexicana DBT-MEX-A .....	27
Habilidades socioemocionales DBT para pre-adolescentes .....	27
DBT-C para pre-adolescentes [Child Dialectical Behavior Therapy] .....	27
Programa Aprendizaje de Habilidades Socioemocionales PAHSE-iDBT .....	30
Capítulo 3.....	31
Instrumentos y estrategias para la evaluación de habilidades DBT.....	31
Evaluación de habilidades DBT .....	31
Directrices para la evaluación de habilidades DBT .....	33
Fundamentos psicométricos para el diseño y validación de una escala de habilidades .....	34
Confiabilidad.....	34



Validez .....	36
Planteamiento del problema de investigación .....	41
Justificación del proyecto .....	43
Pregunta de investigación.....	43
Objetivo general .....	44
Objetivos particulares.....	44
Método y Resultados .....	45
Estrategia de investigación.....	45
Fase I. Definición del constructo y propuesta de la matriz de especificación.....	46
Fase I. Método .....	46
Participantes .....	46
Procedimiento .....	46
Fase I. Resultados.....	47
Definición de habilidades.....	47
Fase II. Diseño, elaboración y adaptación del instrumento a la teoría y a la etapa de desarrollo de los evaluados .....	54
Fase II. Método .....	55
Fase II. Resultados .....	58
Fase III. Evaluación del instrumento: evidencias de validez de contenido a través de jueces expertos .....	73
Fase III. Método .....	73
Fase III. Resultados.....	80
Fase IV. Evaluación del instrumento: Evidencias de validez de constructo mediante AFE y AFC .....	84
Fase IV. Método.....	85
Fase IV. Resultados.....	88
Fase V. Aplicación final y diseño de una aplicación web.....	107
Fase V. Método .....	107
Fase V. Resultados .....	113
Discusión .....	120
Conclusiones.....	132
Referencias.....	133
Anexos .....	152

### Índice de Figuras

Figura 1 Ejemplos de la primera versión de la Escala de habilidades socioemocionales DBT ..... 68

Figura 2 Instrucciones de la primera versión de la Escala de habilidades socioemocionales DBT ... 68

Figura 3 Formato de la versión con escala Likert de Escala habilidades socioemocionales DBT .... 69

Figura 4 Tipos de escala de respuesta aplicados para determinar el formato final de ESHE-DBT ... 69

Figura 5 Preguntas sobre la experiencia de los jueces ..... 75

Figura 6 Objetivos de la evaluación de jueces expertos ..... 75

Figura 7 Definición de indicadores para la evaluación por jueces ..... 76

Figura 8 Ejemplo de la introducción de la escala para jueces ..... 77

Figura 9 Descripción y usos del EHSE-DBT ..... 77

Figura 10 Instrucciones y datos sociodemográficos ..... 78

Figura 11 Formato y guía de evaluación del Instrumento ..... 79

Figura 12 Modelo de Atención plena ..... 89

Figura 13 Modelo de Tolerancia al malestar considerando el peso factorial >.3 ..... 93

Figura 14 Modelo de Tolerancia al malestar considerando el peso factorial >.4 ..... 94

Figura 15 Modelo de Regulación emocional AFC considerando el peso factorial >.3 ..... 98

Figura 16 Modelo de Regulación emocional AFC final ..... 99

Figura 17 Modelo de Efectividad interpersonal AFC inicial ..... 103

Figura 18 Modelo de Efectividad interpersonal AFC final ..... 105

Figura 19 Imágenes de las publicaciones para la distribución de la aplicación web ..... 111

Figura 20 Diseño de los componentes de la aplicación WEB ..... 112

Figura 21 Página principal de la aplicación web ..... 114

Figura 22 Sección de datos del participante de la aplicación web ..... 115

Figura 23 Sección de asentimiento para pre-adolescentes ..... 116

Figura 24 Sección escala ESHE-DBT ..... 116



## Índice de Tablas

Tabla 1 Módulos de habilidades DBT estándar .....	23
Tabla 2 Módulos y habilidad DBT-C .....	28
Tabla 3 Definición operacional de las Habilidades de Atención plena .....	47
Tabla 4 Definición operacional de las Habilidades del Tolerancia al malestar .....	49
Tabla 5 Definición operacional de las Habilidades de Efectividad interpersonal .....	53
Tabla 6 Definición operacional de las Habilidades de Regulación Emocional .....	51
Tabla 7 Ítems para las Habilidades de Atención plena .....	59
Tabla 8 Ítems para las Habilidades Tolerancia al malestar .....	60
Tabla 9 Ítems para las Habilidades de Regulación emocional.....	62
Tabla 10 Ítems para las habilidades de Efectividad interpersonal .....	65
Tabla 11 Comparación de escala Osgood y escala Likert.....	70
Tabla 12 Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Atención plena .....	70
Tabla 13 Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Tolerancia al malestar .....	71
Tabla 14 Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Regulación emocional .....	71
Tabla 15 Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Efectividad interpersonal .....	72
Tabla 16 Formación académica, experiencia profesional y cargo actual los jueces .....	74
Tabla 17 Puntuación de jueces para los Ítems de las Habilidades de Atención plena .....	81
Tabla 18 Puntuación de jueces para los Ítems de las Habilidades de Tolerancia al malestar .....	81
Tabla 19 Puntuación de jueces para los Ítems de las Habilidades de Regulación emocional .....	82
Tabla 20 Puntuación de jueces para los ítems de las Habilidades de Efectividad enterpersonal .....	83
Tabla 21 Índices de ajuste y su interpretación .....	87
Tabla 22 AFE de la dimensión de Atención plena .....	89
Tabla 23 Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Atención plena .....	90
Tabla 24 Ítems finales de las habilidades de Atención plena .....	91
Tabla 25 AFE de la dimensión de Tolerancia al malestar .....	92
Tabla 26 Cambios de los indicadores de bondad de ajuste del modelo de Tolerancia al malestar ...	94
Tabla 27 Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Tolerancial al malestar final .....	95
Tabla 28 Ítems finales de las habilidades de Tolerancia al malestar .....	95
Tabla 29 AFE de la dimensión de Regulación emocional .....	96
Tabla 30 Cambios de los indicadores de bondad de ajuste Regulación emocional .....	99

Tabla 31 Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Regulación emocional final ..... 100

Tabla 32 Ítems finales de las habilidades de Reguación emocional ..... 101

Tabla 33 AFE de la dimensión de Efectvidad Interpersonal ..... 102

Tabla 34 Cambios de los indicadores de bondad de ajuste Efectividad interpersonal ..... 104

Tabla 35 Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Efectividad interpersonal final ..... 104

Tabla 36 Ítems finales de las habilidades de Efectividad interpersonal ..... 106

Tabla 37 Fiabilidad Aplicación final ..... 118

Tabla 38 Correlación (rho) entre las escalas DERS-E y ESHE-DBT ..... 119



## Resumen

Actualmente existen diversos programas de prevención y tratamientos basados en el entrenamiento de habilidades DBT (Dialectical Behavior Therapy) para población pre-adolescente, debido a que se ha observado que en esta etapa existe vulnerabilidad para presentar y desarrollar conductas de alto riesgo relacionadas con la desregulación emocional, categoría transdiagnóstica que se asocia al despliegue de problemas de salud mental y de riesgo de suicidio. Se observa que tales intervenciones no cuentan con adecuadas herramientas de evaluación, por lo que se plantea la necesidad de desarrollar un instrumento psicométrico que mida habilidades socioemocionales DBT con una adecuada confiabilidad y validez en población pre-adolescente. En este trabajo de investigación se presenta el diseño, desarrollo y validación de tal instrumento psicométrico en su versión escrita y su adaptación en formato digital en una plataforma web. Para su desarrollo se plantearon cinco fases con sus respectivas pruebas para determinar las propiedades psicométricas. Participaron estudiantes de entre 9 a 12 años de edad del estado de Aguascalientes, Jalisco, Ciudad de México, Querétaro, Tlaxcala y Zacatecas. Como resultados relevantes se obtuvo una matriz de definición operacional de cada una de las habilidades, una versión escrita de la Escala de Habilidades Socioemocionales DBT (EHSE-DBT) de 71 ítems con un  $\alpha = .875$ , una versión reducida de 37 ítems  $\alpha = .831$  y su adaptación a un formato digital en una plataforma web. A la par se presentaron evidencias de validez de contenido, constructo y divergente. Entre los hallazgos más importantes de la investigación se encontró la dificultad para evaluar las habilidades de Atención plena dada la etapa cognitiva de los pre-adolescentes y la relevancia de adaptar los instrumentos en distintos formatos de respuesta como la escala Osgood y los medios digitales.

Palabras claves: pre-adolescentes, escala de habilidades socioemocionales DBT, atención plena, regulación emocional, tolerancia al malestar, efectividad interpersonal.

## Abstract

Currently there are various prevention and treatment programs based on DBT (Dialectical Behavior Therapy) skills training for the pre-adolescent population, since it has been observed that at this stage there is vulnerability to present and develop high-risk behaviors related to emotional dysregulation, a transdiagnostic category that is associated with the deployment of mental health problems and suicide risk. It is observed that such interventions do not have adequate evaluation tools, which is why there is a need to develop a psychometric instrument that measures DBT socio-emotional skills with adequate reliability and validity in the pre-adolescent population. This research presents the design, development and validation of such psychometric instrument in its written version and its adaptation in digital format on a web platform. Five phases were proposed for its development with their respective tests to determine the psychometric properties. Students between 9 and 12 years of age from the state of Aguascalientes, Jalisco, Mexico City, Querétaro, Tlaxcala and Zacatecas participated. As relevant results, an operational definition matrix of each of the skills was obtained, a written version of the Scale of Socioemotional Skills DBT (EHSE-DBT) of 71 items with an  $\alpha = .875$ , a reduced version of 37 items  $\alpha = .831$  and its adaptation to a digital format on a web platform. At the same time, evidence of content, construct and divergent validity was presented. Among the most important findings of the research was the difficulty in evaluating mindfulness skills given the cognitive stage of pre-adolescents and the relevance of adapting the instruments in different response formats such as the Osgood scale and digital media.

Keywords: pre-adolescents, socio-emotional skills scale DBT, mindfulness, emotional regulation, tolerance to discomfort, interpersonal effectiveness.

## Introducción

Las habilidades socioemocionales se han presentado como base de los tratamientos y programas de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT, Dialectical Behavior Therapy), como una de las principales estrategias para dotar a las personas de habilidades para disminuir aquellas conductas desadaptativas que alejan a las personas de cumplir objetivos personales así como para responder adecuadamente a las exigencias del contexto. Se ha observado que los programas preventivos y los tratamientos basados en DBT han mostrado una alta eficacia para disminuir sintomatología asociadas a diversos problemas de salud mental como el trastorno límite de la personalidad (TLP), abuso de sustancias, trastornos alimentarios, sintomatología depresiva y principalmente aquellos asociados a las conductas suicidas. Por ello, se ha posicionado como uno de los tratamientos más relevantes para disminuir las tasas de suicidio tanto en México como en el mundo.

Los programas e intervenciones adaptados e informado en DBT dirigidos a niños y niñas de edades entre los 9 a 12 años han sido de gran relevancia por ser este grupo etario uno de los más vulnerables para presentar las primeras conductas suicidas y desarrollar riesgo de suicidio a lo largo de la vida. En años recientes se han estudiado diversas propuestas diseñadas para pre-adolescentes, sin embargo, existen aún pocas evaluaciones en cuanto a los componentes que integran estos tratamientos y especialmente acerca del aprendizaje de las habilidades DBT en los grupos de entrenamiento de las mismas.

La medición del aprendizaje de habilidades DBT ha sido tratado únicamente con evaluaciones en formato de auto-reporte de padres, terapeutas y participantes de la incidencia de las habilidades, sin mostrar las propiedades psicométricas adecuadas para su uso, particularmente sin ser adaptados o desarrollados para población mexicana. Por tal motivo, ha sido fundamental el desarrollo de un instrumento psicométrico que mida el aprendizaje de las cuatro principales habilidades del componente de grupo de entrenamiento DBT: tolerancia al malestar, regulación emocional, efectividad interpersonal y atención plena.

## Capítulo 1

### Desarrollo psicológico y factores de riesgo psicosocial en la pre-adolescencia

La población mexicana está compuesta en su mayoría por niños y adolescentes (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021), por lo cual se han generado diversos estudios así como programas de evaluación, prevención e intervención desarrollados especialmente para esta población con el objetivo de dotar de recursos y habilidades que permitan disminuir factores de riesgo para el desarrollo de conductas nocivas y para promover un saludable crecimiento tanto físico como psicológico (Betina Lacunza & Contini de González, 2011). En los últimos años se ha encontrado que diversos trastornos psicológicos y del desarrollo son posibles de identificar desde la pre-adolescencia, siendo esta etapa crítica por los grandes cambios que implica (Pereplechikova et al., 2017; Prior et al., 2001; Walsh et al., 2020).

#### La pre-adolescencia

La pre-adolescencia, como etapa del desarrollo del ciclo vital, es un periodo importante en la prevención de trastornos mentales, psicológicos y de consumo de sustancias. Aunque su conceptualización es poco clara y genera confusión debido a la alta variabilidad en los límites cronológicos y su caracterización en el desarrollo cognitivo, físico y social (Aliño Santiago et al., 2006; Güemes-Hidalgo et al., 2017; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013; Xerxa et al., 2021), se ha dejado en claro la importancia que tiene estudiarla como una etapa distinta a la niñez y la adolescencia (Pereplechikova, 2020), reconociéndose que es un periodo de transición en donde existe una serie de variables que tendrán consecuencia en el desarrollo posterior (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011; Walsh et al., 2020).

De acuerdo con la OMS (2013) después de la niñez se identifica un proceso caracterizado por un acelerado crecimiento de continuos cambios pautados por factores biológicos, así como por los contextos culturales y socioeconómicos. Pinazo Hernandis et al. (2002) describe esta etapa a partir de la fuerte relación que tiene con el inicio y transición de la pubertad. Consideran, en general, una gran cantidad de cambios en el desarrollo que tienen como resultado conductas y acciones adaptativas con un fuerte impacto y significado social. Dado que la pre-adolescencia coincide con el inicio de los cambios fisiológicos propios de la pubertad, la aparición de nuevos retos favorecidos por el desarrollo del pensamiento formal y las exigencias sociales (Fuentes-Balderrama et al., 2020), uno de los principales retos para su identificación y descripción es diferenciarla de ésta, la pubertad. Este reto es



aún mayor ante la dificultad de contar con una definición y conceptualización del periodo pre-adolescente para este propósito. Güemes-Hidalgo et al. (2017), exponen una clara diferenciación entre la pubertad y la adolescencia en el sentido de concebirla como un evento eminentemente biológico en contraste con la adolescencia a la cual se identifica como una etapa que implica no solamente procesos biológicos, sino también emocionales y psicosociales. Aunque los autores hablan en estricto sentido de la adolescencia, dichas implicaciones también se extienden a la pre-adolescencia.

Por otra parte, es importante mencionar que el uso y descripción del término se ha hecho cada vez más frecuente en la literatura científica reconociéndose un desarrollo psicológico particular en un periodo que comprende aproximadamente entre los 9 y los 12 años de edad (Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia [CENSIA], 2020; Zacarias-Salinas, 2014); no obstante que una variedad de estudios delimitan su duración con gran variabilidad en la edad, la cual va desde los 9 a los 13 años (Ramos Barbero et al., 2008; Sugimura et al., 2020), de los 10 a 12 años (Fernández-Montalvo et al., 2015; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011; Krauskopf, 2011) y de los 11 a 14 años (Pinazo Hernandis et al., 2002; Walsh et al., 2020). Esta variabilidad de edad está dada en mayor medida en función de los contextos socioculturales, de los diferentes programas escolares y las leyes de cada país.

Aún con todas estas dificultades de delimitación conceptual, Krauskopf (2011) y Zacarías-Salinas (2014) definen la pre-adolescencia como un periodo de transición crítico del desarrollo psicológico que tiene claros diferenciadores en sus procesos tanto individuales como en sus contextos familiares y sociales. Aliño Santiago et al. (2006; Fuentes-Balderrama et al., 2020) por su parte, afirman que dichos contextos son parte fundamental en la consecución de un desarrollo psicológico ajustado o desajustado. En función de esto, se encuentra una motivación más para identificarla como una etapa independiente de la infancia y de la adolescencia en el hecho de identificarla como un momento crítico para el desarrollo psicológico posterior (Sugimura et al., 2020).

En este mismo sentido, Prior et al. (2001) y Walsh et al. (2020), han identificado en esta etapa el desarrollo inicial de factores de riesgo para distintos padecimientos relacionados con la salud mental y el desarrollo de hábitos relacionados con conductas de riesgo que parecen estar relacionados con factores de desarrollo psicológico específicos a este periodo. En consecuencia, la pre-adolescencia es considerada como una transición que puede representar, en sí, vulnerabilidad para desarrollar diversos desajustes conductuales debido a la presencia de nuevos entornos, retos y tipos de relaciones interpersonales (Sugimura et al., 2020). La aparición temprana de dichos factores de riesgo psicosocial en esta etapa, tiene una alta probabilidad de evolucionar a trastornos mentales (Xerxa et al., 2021), neurológicos, por consumo de sustancias, comportamiento de riesgo suicida y

muertes por suicidio (Pereplechikova, 2020; Pereplechikova et al., 2008, 2017; Pereplechikova & Goodman, 2014) en las etapas de desarrollo posterior. Por lo anterior, una mejor comprensión de este periodo de desarrollo psicológico resulta de trascendental importancia en la prevención y atención oportuna de diversos problemas conductuales y trastornos mentales.

### **Características de la pre-adolescencia**

Krauskopf (2011) identifica en esta etapa una alta preocupación por el estado físico y emocional desencadenados por el duelo de los cambios del cuerpo y de la relación infantil con los padres así como por una continua adaptación a los cambios fisiológicos y reestructuración de la imagen corporal (Pinazo Hernandis et al., 2002). A ello se agrega otras características como la fluctuación del estado de ánimo, una mayor capacidad cognitiva para evaluar debilidades y logros, así como para la identificación de nuevas necesidades y un nuevo interés de experimentar otras posibilidades, las cuales se suman a ciertos intereses y necesidades de la niñez como el juego y el apoyo de los padres para resolver problemas. Estas características van estar determinadas por el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial (Güemes-Hidalgo et al., 2017) por lo que se abordarán a continuación de manera general con el objetivo de enmarcar los alcances de desarrollo y las necesidades particulares de la etapa.

### ***Desarrollo Biológico***

La aparición de la pubertad es uno de los procesos del desarrollo biológico que identifica la finalización de la infancia y el comienzo de la pre-adolescencia. Beltran y Polak (2016) la definen como un conjunto de eventos físicos, mentales y afectivos, que tiene una duración media de 4 años y que inicia con la aparición de los caracteres sexuales secundarios entre los 9 a 10 años en los hombres y los 8 a 9 años en las mujeres. Para Güemes-Hidalgo et al. (2017), la aparición inicia en las niñas de los 8 a los 13 años y en los niños de los 9 a 14 años de edad. Esta variabilidad puede estar determinada tanto por factores genéticos del propio individuo como por la alimentación, la higiene y el sueño (Masalán Apip et al., 2013).

En este periodo se comienza con el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y una aceleración del crecimiento que son activados por el eje hipotálamo-hipófiso-gonadal (Bouvattier, 2017). Estos tienen efecto en el comienzo del desarrollo de las mamas y la aparición del primer periodo menstrual en las mujeres. En los hombres, se observa en cambio, un aumento en el volumen testicular y en la masa ósea (Güemes-Hidalgo et al., 2017) con gran variabilidad influenciada por la genética, la etnia, el nivel nutricional y factores ambientales (Bouvattier, 2017).

Cambios importantes en el cerebro también se presentan en el periodo. El desarrollo de zonas que buscan la recompensa aparecen antes que el desarrollo de las zonas que permiten la planificación

de acciones y del control emocional (Beltrand & Polak, 2016). También existe una diferencia en el desarrollo del cerebro asociada al sexo, en regiones subcorticales y cerebelosas, encontrando en las niñas un mayor tamaño en el cuerpo medular del cerebelo y el hipocampo, lo que puede hacer una diferencia en el desempeño del aprendizaje y la memoria (Adeli et al., 2020).

Experiencias adversas a temprana edad se han asociado a algunas dificultades en el desarrollo adecuado de estructuras cerebrales de algunos pre-adolescentes. Se ha encontrado que la exposición constante a situaciones estresantes en un entorno familiar disfuncional se relaciona con un menor volumen del hipocampo y una alta producción de hormonas del estrés que desembocan en problemas de comportamiento en esta etapa de la vida (Xerxa et al., 2021).

### ***Desarrollo Cognitivo***

El desarrollo cognitivo como un proceso o mecanismo de construcción funcional sucesivo de estadios que permiten generar continuamente nuevas habilidades y que va seguido de un estadio más complejo que se construye a partir del anterior (Piaget, 1981), depende directamente del equilibrio, reajuste y coordinación entre la maduración fisiológica, las experiencias y necesidades del medio social. En la etapa de la pre-adolescencia se identifica el inicio de la consolidación del pensamiento lógico y en consecuencia una transición a un pensamiento abstracto y más reflexivo que comienza con el estadio de operaciones formales, desplegándose la aparición de tareas o nuevas metas que permitan desarrollar el pensamiento hipotético-deductivo (Aguilar Villagrán et al., 2002; Vázquez & Segarra, 2017).

Gracias a la aparición del pensamiento formal, el razonamiento moral se vuelve más flexible en relación a la aparición de nuevas reglas e interacciones con nuevas personas y contextos. Cerca de los 11 o 12 años comienza a observarse una especialización del mismo, tomándose más en cuenta las circunstancias específicas. Zacarias-Salinas (2014) identifica a este nuevo estadio como el periodo en donde se desarrollan nuevos esquemas que permiten la abstracción y por tal, el razonamiento lógico deductivo, que se ve reflejado en el desarrollo de la personalidad y nuevos objetivos a partir un mayor entendimiento de ideales que pueden contrastar con la realidad. De igual forma, permite tener un pensamiento más reflexivo sobre sus experiencias, logrando con ello identificar experiencias privadas como las emociones y valorar su impacto en sí mismo y en otros (Cole & Hall, 2008; Gordillo et al., 2015).

Este desarrollo cognitivo permite al pre-adolescente, en gran medida, entender y generar conductas de adaptación al contexto (Chávez-Hernández et al., 2017), especializar sus habilidades y

competencias en función de sus ideales y necesidades, así como establecer una fuerte conexión entre el desarrollo cognitivo y el psicosocial.

### ***Desarrollo socio-emocional***

Pinazo Hernandis et al. (2002) presentan como una variable primordial del desarrollo psicológico el entorno social u contexto más próximo en la pre-adolescencia la familia y la sociedad, compuesta por el grupo de pares, la escuela y el entorno donde se desenvuelve el individuo. La importancia de la familia y su interacción con el pre-adolescente es descrita al mismo tiempo como un factor de riesgo y de protección dependiendo de las figuras de apego, la calidad y la participación de las relaciones al interior de ésta (Marín Rios et al., 2016; Ramos Barbero et al., 2008; Walsh et al., 2020). Tales interacciones influyen en alguna proporción en la aparición y mantenimiento de conductas disfuncionales, o por el contrario, en el reforzamiento de habilidades para la óptima adaptación social (Fuentes-Balderrama et al., 2020; Xerxa et al., 2021).

La importancia de la atmósfera familiar y los estilos de crianza como factores determinantes para un buen desarrollo afectivo y ajuste social son importantes en este periodo para el óptimo desarrollo psicosocial. La relación con los padres tienen un fuerte impacto en el desarrollo socio-afectivo del pre-adolescente, principalmente en el desarrollo de su autoestima y del autoconcepto (Pinazo Hernandis et al., 2002) así como en la expresión de sentimientos, necesidades y auto-regulación de su conducta (Bendezú et al., 2020). Fuentes-Balderrama et al. (2020) describen que las prácticas parentales negativas en donde se regula la conducta por medio del control psicológico excesivo (como crítica e invalidación de las emociones), tiene efectos adversos para el desarrollo (inadaptación social y trastornos psicológicos). En contraposición, se sugiere que prácticas parentales centradas en una supervisión consistente, de apoyo y confianza, fomentan un mejor ajuste psicosocial, favoreciendo el desarrollo de la auto-regulación y de la identidad del pre-adolescente (Sugimura et al., 2020).

Pinazo Hernandis et al. (2002), sugieren además que las relaciones sociales son un factor prioritario en la generación del autocepto de manera negativa o positiva que condicionará el comportamiento del pre-adolescente ante situaciones de riesgo como por ejemplo el desarrollo de conductas antisociales. Situaciones contextuales adversas como vivir dificultades académicas o interpersonales y la agresión escolar pueden generar la experimentación de estrés agudo, lo cual afecta la motivación y la construcción de la autoestima al generar cogniciones negativas sobre el desempeño o competencia (Bendezú et al., 2020). Por su parte, Marsh et al. (2007), han identificado que el entorno escolar y la transición de la primaria a la secundaria es de gran relevancia, ya que implica

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

nuevos agentes que exigen adaptación por parte del individuo. Las nuevas relaciones de pares, con figuras de autoridad, reglas, rutinas y una mayor exigencia en tareas académicas complejas facilitan en desarrollo del afecto, la sociabilidad y su expresión (Castañeda Serna, 2014); no obstante, para algunos pre-adolescentes este nuevo escenario social constituye un entorno adverso que no facilita su desarrollo. De acuerdo con Rendón Arango (2007) esta diferencia puede explicarse a partir del desarrollo o no de habilidades socio-emocionales.

### **Problemáticas y conductas de riesgo en la pre-adolescencia.**

La salud mental y las problemáticas a las que se enfrentan los adolescentes son una prioridad para las instituciones de salud (OMS, 2015), por lo que se buscan prevenirlas a partir de fomentar el conocimiento, la prevención y la atención a edades tempranas. Como se ha venido mencionando, la pre-adolescencia, es una etapa crítica para la detección temprana de conductas problema y trastornos mentales (Adeli et al., 2020). A continuación, se abordarán algunas de las problemáticas más relevantes de salud mental que inician particularmente en la pre-adolescencia.

#### ***Abuso de sustancias legales e ilegales***

En los últimos años el abuso de sustancias ha cobrado relevancia en México, tanto en los programas de prevención e intervención como en los estudios epidemiológicos en edades escolares (Ramos Barbero et al., 2008). Villatoro Velázquez et al. (2016), realizaron un estudio para identificar indicadores epidemiológicos a gran escala donde incluyeron estudiantes mexicanos de 5° y 6° primaria, de secundaria y bachillerato. En el grupo de pre-adolescentes reportaron una prevalencia de consumo “*alguna vez en la vida*” de alcohol en 16.9% de los participantes, de tabaco en 6.5%, en drogas en general el 3.3%, de las cuales las más frecuentes fueron el consumo de cánnabis (2.3%), inhalables (1.8%) y otras drogas (1.6%). Entre los hallazgos se mostró que el consumo excesivo se incrementaba hasta seis veces más en secundaria y bachillerato identificando que la intención de consumir es incluso más alta que el consumo reportado y el de volverlo a hacer es alarmante principalmente con el consumo de alcohol y tabaco.

El consumo de alcohol durante esta etapa se ha identificado como un consumo experimental (Hernández Chávez et al., 2017) que se desarrolla y aumenta en relación a factores medioambientales como la disponibilidad y la exposición a la sustancia, la influencia de familiares y pares, antecedentes de alcoholismo en la familia, así como factores individuales como las habilidades de autocontrol y la percepción positiva o negativa hacia la conducta (An & Kweon, 2020; Natera-Rey et al., 2001; Ruiz Torres & Medina-Mora Icaza, 2014). Además, se presenta como un factor de riesgo para presentar

trastornos psicológicos en etapas posteriores y está relacionada al consumo de otras sustancias como el tabaco (Gómez Cruz et al., 2017; Villatoro Velázquez et al., 2016).

El consumo de tabaco en la pre-adolescencia ha sido relacionado con el consumo de cánnabis, el cual se ha asociado al consumo alcohol e inhalables (Pinazo Hernandis et al., 2002) por lo que se considera que las drogas institucionalizadas son la base que permite el consumo de sustancias ilegales, a la par que se asocia el consumo de estas sustancias a factores psicosociales como tener un bajo autoconcepto familiar, en el ámbito académico y físico. Por lo que se encuentra en el consumo de sustancias un fuerte factor de riesgo para generar problemas de salud mental y del desarrollo desde la pre-adolescencia.

### ***Trastornos de la conducta alimentaria***

Se ha observado que el inicio de los comportamientos y trastornos de la conducta alimentaria comienzan en la pre-adolescencia (Orgilés et al., 2014), desencadenados por los procesos y factores del desarrollo como los cambios biológicos de la pubertad y psicológicos como la identificación y construcción de la imagen corporal, el autoconcepto y la competencia social que se ven influenciados por el entorno familiar, escolar y cultural (De Gracia et al., 2007; Mancilla Medina, 2012; Trujano et al., 2010; Urzúa M. et al., 2010). Entre los trastornos más estudiados se encuentra la anorexia nerviosa y la bulimia, además de la obesidad, que en México es una fuerte problemática de salud por su alta prevalencia (CENSIA, 2020). Son considerados de alto riesgo para la salud y el desarrollo en la etapa en cuestión ya que generan una rápida descompensación física dando por resultado retrasos en el crecimiento, deficiencias nutricionales y sistemáticas, así como efectos adversos en la percepción de la imagen corporal, la autoestima en general y la calidad de vida (De Gracia et al., 2007; Gómez-Peresmitré, 1999; Mancilla Medina, 2012).

Los trastornos de la conducta alimentaria tienen una fuerte carga emocional y se asocian fuertemente con problemas para regular las emociones, una continua autovaloración negativa, preocupación e insatisfacción corporal en conjunto con autoexigencias poco realistas (Hamilton, 2007; Trujano et al., 2010), además de tener como factor mediador al contexto familiar disfuncional, estilos parentales rígidos y sobre controlados, rechazo y críticas de los pares (De Gracia et al., 2007; Mancilla Medina, 2012; Urzúa M. et al., 2010). Entre otras variables relacionadas al desarrollo de trastornos, se encuentra la influencia de los medios de comunicación a un modelo e imagen física idealizada (Mancilla Medina, 2012), factores biológicos y genéticos como alteraciones metabólicas (De Gracia et al., 2007), factores contextuales como la disponibilidad de alimentos, el refuerzo del uso de alimentos para controlar emociones y del sedentarismo (González-Torres et al., 2018; Orgilés



et al., 2014). Entre los efectos que se le atribuyen a los trastornos alimentarios se encuentra el mantenimiento y aumento de las conductas problema, la presencia de sintomatología depresiva, sentimiento de culpa, ansiedad y sensación de estrés (Trujano et al., 2010; Urzúa M. et al., 2010).

### ***Depresión y Ansiedad***

Levin y Liu (2020) determinaron que las variables predictivas para trastornos como la ansiedad y depresión son identificadas desde la pre-adolescencia, momento crítico para su desarrollo relacionado con factores interpersonales, de género y de predisposición biológica (Keenan et al., 2008; Ruvalcaba Romero et al., 2013; Williams et al., 1990), así como efectos de trastornos como los alimentarios (Hernández Nava et al., 2020). Estos factores promueven una vulnerabilidad cognitiva desarrollada a partir de la exposición repetida a factores estresantes interpersonales durante niñez, tales como el maltrato infantil, la crítica de los padres y el estrés de la vida con relación a los pares que empiezan a tener mayor relevancia en la vida del pre-adolescente (Gaeta González & Martínez-Otero Pérez, 2014; González Fragosó et al., 2014).

Bendezú et al. (2020) identifican esta vulnerabilidad a partir de la relación que tiene la auto invalidación de la autoestima asociada con el cumplimiento de metas de desempeño académico e interpersonal. Esto constituye un factor de riesgo para sintomatología depresiva.

Se ha identificado mayor sintomatología en mujeres que en hombres, sin embargo, se ha reportado sus efectos en ambos sexos en relación con la deserción académica, desórdenes emocionales y baja competencia social así como ser un factor de riesgo para presentar depresión mayor, conductas de alto riesgo como el abuso y consumo de sustancias, conductas autolesivas, ideación e intento suicida (Chávez-Hernández et al., 2017; Gaeta González & Martínez-Otero Pérez, 2014; González Fragosó et al., 2014; Keenan et al., 2008; Mollà et al., 2015). La atención y prevención de estos trastornos ha sido de gran relevancia por su prevalencia a menores edades y correlación en el desarrollo de diversos trastornos letales como el suicidio.

### ***Suicidio y conductas suicidas***

A nivel mundial y nacional se ha observado un aumento progresivo de muertes por suicidio durante la pre-adolescencia (Borges et al., 2010; Jans et al., 2018). Actualmente en México el grupo de entre 10 a 17 años de edad ocupa el tercer lugar de muertes por lesiones autoinfligidas (INEGI, 2020) y en el estado de Aguascalientes se ha identificado un incremento sustancial en el grupo etario de 0 a 14 años de edad tanto en tentativas como en muertes por suicidio (Hermosillo-De la Torre, Ponce de León Arroyo, et al., 2020). Esta creciente problemática ha originado el estudio del fenómeno en etapas anteriores a la adolescencia (Cabrejos et al., 2005; Cuesta-Revé, 2017).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Cuesta-Revé (2017) y Mosqueda (2016) describen que las conductas suicidas se generan de menor a mayor grado y están determinadas por la interacción de factores de desarrollo psicológico, biológico, social, cultural, ambiental e incluso genético, que producen un intenso sufrimiento emocional al no contar con recursos adecuados para afrontarlo (Echeburúa, 2015; Pistel, 2020).

Bella et al. (2010) señalan que las autolesiones y los intentos de suicidio son el principal predictor de muertes por suicidio. Se ha reportado que los primeros intentos de suicidio ocurren en la niñez tardía y la pre-adolescencia (González-Forteza et al., 2002; Turecki et al., 2019; Ulloa Ch., 1993). En México se ha reportado la presencia de ideación suicida desde los grupos de los últimos grados de nivel básico (Chávez-Hernández et al., 2017); sin embargo, existen escasos registros y estudios directamente en pre-adolescentes que describan la génesis de las conductas suicidas debido al tabú que enmarca la problemática a nivel social (Martín González et al., 2020; Rukundo et al., 2018). Se sabe también que a partir de los 8 años se empieza a aprender y entender la muerte como un proceso universal e irreversible, lo que permite las ideas e intentos de muerte como conductas suicidas en menores de 12 años (Martín González et al., 2020).

Las conductas suicidas a finales de la infancia y en la pre-adolescencia se caracterizan por ser de alto riesgo y se sustentan en mayor medida en la dificultad para el control de impulsos, la presencia de conductas disruptivas y antisociales (Jans et al., 2018; Morfin-López & Sánchez-Loyo, 2015; Riaño-Hernández et al., 2015). De igual forma, por el uso deficiente de estrategias para responder a situaciones estresantes como dificultades familiares y escolares (Chávez-Hernández et al., 2017; González-Forteza et al., 2002; Vargas & Saavedra, 2012). Aunado a lo anterior, se observan factores de riesgo psicosocial que incrementan el riesgo de suicidio, tales como experimentar sintomatología depresiva, consumo y abuso de sustancias, apego inseguro, trastornos de la conducta alimentaria, baja autoestima, autoconcepto negativo, acoso escolar, el intento o suicidio de un familiar, disfunción familiar, negligencia en el cuidado, violencia psicológica y física intrafamiliar (Baader et al., 2011; Cabrejos et al., 2005; Cañón Buitrago, 2011; Cuesta-Revé, 2017; Gil Díaz, 2021; Hermosillo-de-la-Torre et al., 2021; Martín González et al., 2020; Mosquera, 2016; Vargas & Saavedra, 2012).

En contraposición, resaltan las características individuales, los recursos cognitivos y sociales como factores protectores, principalmente el papel de la familia y la comunidad en población latinoamericana donde las exigencias sociales tienen un fuerte efecto en la definición de valores, metas y estrategias de afrontamiento (Jans et al., 2018; Mosquera, 2016). Se observa que las conductas suicidas tiene su origen en diversos factores tanto individuales como contextuales que se relacionan con el desarrollo de afecciones emocionales y un déficit de habilidades socioemocionales

que se incrementan con la edad, generando mayor vulnerabilidad para desarrollar diversos trastornos de la conducta que ponen en riesgo la vida desde la pre-adolescencia.

### **Desregulación emocional y factores de riesgo psicosocial en la pre-adolescencia**

Los problemas de conducta antes expuestos han sido descritos como un continuo exceso o déficit de la respuesta emocional (Reyes Ortega & Tena Suck, 2016), generado por el desarrollo de una baja capacidad para experimentar y distinguir las emociones, así como para atender, evaluar y cambiar los estados emocionales intensos (Marín Tejeda et al., 2012). Pérez Díaz y Guerra Morales (2014) indican que la desregulación emocional es un factor determinante para el desarrollo y mantenimiento de trastornos psicológicos y físicos. Prior et al. (2001) encontraron en población escolar de 9 y 10 años de edad indicadores de autorregulación deficiente que fomentan la vulnerabilidad para presentar y desarrollar trastornos de conducta, que se incrementan con el transcurso del tiempo.

En concordancia, Perepletchikova (2020) describe a la desregulación emocional como una categoría transdiagnóstica asociada a problemas de salud mental en los pre-adolescentes con alta reactividad emocional e impulsividad. La cual refiere como transdiagnóstica, ya que explica el mecanismo subyacente en el desarrollo de trastornos como por ejemplo la ansiedad, la depresión y de la personalidad. Tal mecanismo se describe como una desajustada modulación de las expresiones emocionales internas y externas, que junto con una alta sensibilidad emocional generan comportamientos destructivos, estados de ánimo desregulados, dificultades interpersonales e incluso tendencias suicidas desde la niñez.

La desregulación emocional ha sido estudiada desde la etapa de la infancia a partir de la observación y análisis del desarrollo de conductas de riesgo, síntomas de trastornos y efectos en sus relaciones sociales (Cole et al., 1994), así como de los agentes que la desencadenan. Sin embargo, en la actualidad se ha propuesto estudiarla desde el origen de las conductas problema, es decir, a partir de historia de aprendizaje donde se presenta como una continua dificultad e inhabilidad para experimentar y modular la respuesta o la expresión emocional (Gratz & Roemer, 2004; Marín Tejeda et al., 2012). En este sentido, se ha considerado la supresión y evitación de la experiencia emocional como parte del déficit de habilidades de regulación emocional, así como la excesiva intensificación de las emociones generadas por los cambios y adaptaciones que genera el desarrollo y los cambios en la pre-adolescencia.

Linehan (1993a) explica el desarrollo del déficit de regulación emocional como un proceso de aprendizaje de conductas desreguladas desde la infancia que conlleva cuatro condiciones principales. La primera se compone de un desarrollo de extrema labilidad emocional dada por la

interacción entre las características del individuo y un contexto social que la forma y refuerza, esta habilidad tiene su origen en el segundo componente que es una vulnerabilidad biológica junto con factores de riesgo ambientales que aumentan el descontrol de las emociones y el comportamiento (Lungu & Linehan, 2016). El tercer componente se refiere a la generalización de estas respuestas comportamentales desreguladas las cuales producen una constelación de características y estrategias de afrontamiento desadaptativas, llevando al cuarto componente, el cual refiere a un conjunto de rasgos y comportamientos que exacerban el riesgo de desregulación emocional debido a los efectos evocadores en las relaciones interpersonales y del funcionamiento social.

Dado lo expuesto anteriormente es importante describir el desarrollo de la regulación emocional, el cual es un proceso recurrente de adaptación desde la infancia, que es entendido por la modulación de las emociones y sus expresiones por agentes interpersonales e intrapersonales (Garber & Dodge, 1991; Rodríguez Quiroga & Pelaz Antolín, 2013). Los primeros son referidos al contexto social del niño que interviene en sus expresiones y estados emocionales a partir de sus propias estrategias (Capella & Mendoza, 2011; Cole et al., 1994), y los intrapersonales se refieren a una regulación emocional más autónoma a partir de las implementaciones de las propias estrategias del individuo. Cole y Hall (1986; 2008) reportan que la regulación consciente y volitiva se observa desde edades tempranas en niños desde los 3 años, con el uso de estrategias para regular las reacciones emocionales y los estados de ánimo. Caycedo et al. (2005) afirman que la regulación es una habilidad relevante principalmente para niños que presentan una alta reactividad emocional, pues el déficit en ella ha sido directamente relacionado con la presentación de problemas de comportamiento y tendrá implicaciones para la competencia social en esta y etapas posteriores.

Cole y Kaslow (1988) advierten que el desarrollo de regulación emocional inter e intrapersonal no se da en la misma medida durante la infancia que en la adolescencia, pues se observa que los niños a finales de la infancia o pre-adolescencia pasan de regular las emociones a partir de la intervención de otros a mostrarse más autónomos. En la transición entre la infancia y la adolescencia, Sabatier et al. (2017) señalan la relevancia que tienen los padres y el contexto social para la adquisición de habilidades básicas de regulación emocional e interacción social, así como para desarrollar una adecuada competencia socioemocional (Lee, 2013). Las habilidades de regulación o modulación emocional son moldeadas y reforzadas normalmente por el contexto social en donde padres, maestros y pares son los principales instructores de estas estrategias de regulación a partir de las propias (Calkins & Marcovitch, 2010; Cole et al., 1994; Sabatier et al., 2017). Linehan (1993a, 2015) afirma que el desarrollo de estos repertorios auto-regulatorios son factores determinantes en el

desarrollo del niño, pre-adolescente y adolescente, principalmente las habilidades para inhibir y controlar las emociones.

Dado el estudio de la función y utilidad de las habilidades para regular las emociones así como su relación con la interacción y adaptación al ambiente social, se han generado diversas propuestas preventivas y de intervención para la sintomatología depresiva, los trastornos alimentarios y otros trastornos conductuales basados en la psicoeducación de habilidades socioemocionales específicas. Pinazo Hernandis et al. (2002) indican la importancia y eficacia del entrenamiento en habilidades socioemocionales para hacer frente a la presión que ejerce el entorno y para fomentar la emancipación de los criterios personales como de la asertividad y las habilidades de toma de decisiones.

Un ensayo clínico controlado para evaluar la efectividad del desarrollo de habilidades socioemocionales DBT en pre-adolescentes mexicanos mostró que el aprendizaje de habilidades para la Atención plena, la Regulación emocional, la Tolerancia al malestar y el establecimiento de relaciones interpersonales efectivas disminuye el riesgo de suicidio toda vez que se observa un efecto significativo en la disminución de la ideación suicida, sintomatología depresiva, baja autoestima y la desregulación emocional (Hermosillo-de la Torre et al., 2018). No obstante, una limitante reportada en el mismo fue el no contar con una herramienta para evaluar el aprendizaje de dichas habilidades, situación que dificulta la comprensión del proceso de desarrollo de dichas habilidades y su relación con la disminución de los factores psicosociales de riesgo y suicidio.

Al ser las habilidades sociales un elemento clave para en el óptimo desarrollo psicológico de los pre-adolescentes, así como en la reducción de riesgos psicosociales y de suicidio, resulta importante contar con instrumentos válidos y confiables para la evaluación de dichas habilidades en población pre-adolescente mexicana.

## **Capítulo 2**

### **Competencias socioemocionales y programas de aprendizaje de habilidades DBT**

El término de competencia se ha utilizado en la literatura científica y en la práctica clínica para referir tanto a las habilidades y las capacidades como al conocimiento que una persona adquiere para cumplir eficientemente determinadas tareas (Betina Lacunza & Contini de González, 2011; CENSIA, 2020; Ruvalcaba Romero et al., 2013).

Tradicionalmente, las competencias se han considerado un conjunto de distintos tipos de habilidades o destrezas específicas que cumplen con un objetivo o meta en particular (Cuba Esquivel, 2016; Kelly, 1992), en un ámbito escolar, profesional o social (Sánchez Santamaría, 2010). Es a partir del cumplimiento de objetivos o del nivel que se alcanza un cierto criterio de logro que se puede decir si un individuo cumple con cierta competencia. Cuba (2016) propone que las competencias sociales se pueden identificar a partir de sistemas de evaluación que incluyen tanto a la persona como al contexto social o cultural.

Repetto Talavera et al. (2017) describen el proceso de desarrollo de las competencias socioemocionales a partir de un conjunto de procesos de adquisición de conocimientos, a partir del saber, saber hacer, saber estar, querer hacer y ser capaz de hacer (Mikulic et al., 2017). Bisquerra Alzina y Pérez Escoda (2007) lo simplifican en los procesos de saber, saber hacer y el saber ser. Estos procesos describen cómo se puede valorar y adquirir estas nuevas conductas que llevan a generar la capacidad de regular y expresar emociones (Ruvalcaba Romero et al., 2013). Rojas Aliga et al. (2017) lo relaciona con un proceso cognitivo eficaz que permite una mayor adaptación al contexto social y promueven el bienestar intra e interpersonal. Mikulic et al. (2017) por su parte, integra estas aportaciones definiendo a las competencias socioemocionales como un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales con cierto nivel de calidad y eficacia.

A partir de estos antecedentes se puede entender a las habilidades emocionales como factores intrínsecamente relacionados con el desarrollo de la competencia social, ya que son factores transaccionales que juegan un papel prioritario para generar la capacidad individual y cumplir determinadas tareas en un contexto específico (Ribes Iñesta, 2011). Ruiz Fernández et al. (2012) proponen un constructo integrativo de las competencias socioemocionales como la capacidad para generar y coordinar respuestas adaptativas o flexibles para afrontar situaciones sociales que le permitan desarrollarse adecuadamente. Esta capacidad responde a un conjunto de conocimientos,



habilidades y características personales con las que el individuo responde a las continuas demandas sociales (Betina Lacunza & Contini de González, 2011; Molina Gómez et al., 2009).

Kelly (1992) identifica que la generación de las competencias y habilidades socioemocionales, tiene relación con la necesidad que puede presentar un individuo para hacer uso de una u otra habilidad y su aprendizaje dependerá principalmente de la frecuencia en la que la persona se encuentra en situaciones que la requiere y le sea funcional. Además, depende también del valor percibido en dichos efectos, lo cual estará directamente relacionado con los objetivos personales y metas sociales, así como con las expectativas que se tengan con respecto a la conducta y la respuesta esperada (Ibáñez Bernal & de la Sancha Villa, 2013). Nunnally (1987) remarca que las habilidades tienen una clara diferenciación individual en la ejecución de tareas, ya que su conceptualización depende de los criterios de cada persona, del éxito establecido por los sujetos y por el contexto.

#### **Definición de habilidades DBT**

La Terapia Dialéctica Conductual [Dialectical Behavior Therapy, DBT] como tratamiento multicomponente desarrollado inicialmente para la atención de personas adultas diagnosticadas con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y alto riesgo de suicidio (Linehan, 1993a; Lungo & Linehan, 2016) incluye un módulo de habilidades socioemocionales denominado habilidades DBT. La DBT, como tratamiento estándar, ha mostrado ser muy eficaz en la disminución de la desregulación emocional así como trastornos asociados a ésta por ser considerada una categoría transdiagnóstica. A más de cuatro décadas de su implementación, ha mostrado que el componente de habilidades por sí mismo es eficiente en la reducción de riesgo de suicidio (Linehan et al., 2015), personas con diagnósticos de trastorno límite de personalidad, trastorno de estrés postraumático, depresión, desórdenes alimenticios y otros (Cristea et al., 2017; Hirvikoski et al., 2011; Landes et al., 2020; Neacsiu et al., 2014; Perepletchikova, 2020; Telch et al., 2001).

Boggiano y Gagliesi (2018) resumen el tratamiento DBT como una terapia donde se busca que los consultantes o pacientes aprendan conductas más habilidosas, es decir, que desarrollen habilidades para adaptarse mejor a las exigencias del medio y puedan así aumentar las probabilidades de alcanzar sus metas y objetivos. Linehan (1993b) define estas habilidades como sinónimo de capacidades para un desempeño efectivo, que integran tanto capacidades cognitivas, emocionales y conductas manifiestas. Este tipo de habilidades necesitan ser integradas al repertorio conductual de la persona y luego ser utilizadas como una conducta alternativa a las conductas desadaptativas (Neacsiu et al., 2010; M. Swales & Dunkley, 2020). Se espera entonces que estas conductas se integren como habilidades y funcionen como competencias para la vida permitiendo alcanzar metas

y objetivos particulares. Se trata, entonces, de aumentar estas capacidades a partir de habilidades de Regulación emocional, Atención plena, Tolerancia al malestar y Efectividad interpersonal para una adecuada adaptación a su contexto (Linehan, 2015).

El grupo de habilidades de comportamiento que integran el entrenamiento del tratamiento DBT estándar se ha constituido para dirigirse a estas categorías de conductas problema originadas por la desregulación emocional generalizada. Linehan (1993a) define la meta general de este componente como “Aprender y refinar habilidades para cambiar los patrones de comportamiento, emociones y de pensamiento asociados con problemas en la vida que están causando miseria y angustia” (pág. 144).

Para cumplir con esta meta Linehan propuso un entrenamiento DBT estándar compuesto por cuatro módulos de habilidades (Linehan, 1993b), los cuales se pueden observar en la siguiente tabla con sus grupos de habilidades y subhabilidades originales que se derivan de estos. Esta primera propuesta fue concebida para adultos, sin embargo, en los últimos años se ha modificado sus componentes para adaptarse a las necesidades de la población adolescente e infantil (Mazza et al., 2016; Pereplechikova, 2018; Rathus & Miller, 2015), manteniendo sus objetivos principales.

**Tabla 1**

*Módulos de habilidades DBT estándar*

Módulo de Habilidades	Habilidad	Subhabilidad
Atención Plena (Mindfulness)	Habilidades “Qué”	Observar
		Describir
	Habilidades “Cómo”	Participar
		Sin juzgar
Tolerancia al malestar	Mente Sabia	Una cosa a la vez
		Ser efectivo
	Habilidades para sobrevivir a la crisis	Mente Emocional
		Mente Racional
		Pros y contras
		Distraerse
Efectividad interpersonal	Habilidades para aceptar la realidad	Habilidades TIP
		Auto-calmarse
	Habilidades para cambiar la realidad	Mejorando el momento
		Habilidades STOP
Efectividad interpersonal	Habilidades para aceptar la realidad	Aceptación radical
		Cambiar la mente
		Voluntariedad/ Complacencia
Efectividad interpersonal	Habilidades para cambiar la realidad	Media sonrisa/Manos dispuestas

Módulo de Habilidades	Habilidad	Subhabilidad
Regulación Emocional	Comprender y etiquetar las emociones	Atención Plena de los pensamientos actuales
		Funciones de las emociones
		Factores que limitan regular las emociones
		Identificar y nombrar emociones
	Cambiar la respuesta emocional	Modelo para describir emociones
		Chequear los hechos
Efectividad interpersonal	Habilidad ABC (Reducción de la vulnerabilidad a la emoción)	Acción opuesta
		Resolución de Problemas
		Acumular emociones positivas a corto y largo plazo
		Construir dominio/maestría
	Manejar emociones extremas	Ir de los valores a pasos específicos
		Anticiparse
Efectividad interpersonal	Obtener objetivos de manera habilidosa (manteniendo la relación y el autorespeto)	Auto-cuidado
		Atención plena de las emociones actuales.
		Gestión extrema de las emociones
		Clarificar objetivos de efectividad interpersonal
	Construir relaciones y terminar con aquellas que son destructivas	Factores que reducen la efectividad interpersonal
		Habilidades DEARMAN
Efectividad interpersonal	Camino del sendero del medio en las relaciones	Habilidad GIVE
		Habilidad FAST
		Evaluación la intensidad del pedido o decir no
		Habilidades para encontrar nuevas amistades
Efectividad interpersonal		Conciencia plena de los otros
		Cómo terminar con una relación
Efectividad interpersonal		Pensamiento dialéctico
		Estrategias de validación
Efectividad interpersonal		Estrategias para cambiar una conducta

*Nota.* Elaboración propia a partir de una revisión teórica sobre las habilidades planteadas en DBT estándar (Linehan, 1993b; 2015).

### ***Atención plena***

Atención plena o *Mindfulness* son nombradas por Linehan como “*núcleos*” (Linehan, 1993a) puesto que se trata de habilidades transversales presentes en forma constante junto con el aprendizaje de las demás habilidades. Son traducciones psicológicas y de comportamiento de las prácticas de meditación que permiten reducir el sufrimiento y aumentar el placer (Linehan, 2015). Tiene su principio en la

observación de emociones e impulsos, al generar autoconciencia y control de la atención para posteriormente generar la capacidad de seleccionar conscientemente una respuesta hábil en lugar de reaccionar impulsivamente (Pereplechikova, 2018; Rathus & Miller, 2015).

### ***Tolerancia al malestar***

Es una habilidad para sobrellevar el dolor emocional. Es útil para sobrevivir a las crisis o situaciones difíciles cuando los problemas no se pueden resolver inmediatamente (Linehan, 2015). Permite generar habilidades para percibir el propio ambiente y experimentar el estado emocional actual sin controlarlo o detenerlo (Linehan, 1993a, 1993b). Las habilidades de Tolerancia al malestar son soluciones a corto plazo que no necesariamente resuelven una problemática de fondo; sin embargo, permite reducir el sufrimiento emocional al aceptar la realidad y avanzar de una manera más efectiva ganando tiempo para una solución efectiva (Pereplechikova, 2018; Rathus & Miller, 2015).

### ***Regulación emocional***

Es definida como la habilidad para inhibir y controlar el efecto de la vulnerabilidad y reactividad emocional, alterando la reacción emocional extrema a través de la experiencia y la expresión del control emocional (Linehan, 2014; Pereplechikova, 2017). Integra las habilidades que permiten aumentar las emociones positivas y reducir las emociones negativas (Rathus & Miller, 2018).

Linehan (1993a) refiere la utilidad de estas habilidades para disminuir los patrones de comportamientos desregulados asociados a las conductas de alto riesgo, así como para disminuir la respuesta emocional reactiva y la inestabilidad que provocan el nivel de expresión de las emociones intensas. Lungo y Linehan (2016) refiere que la orientación de estas habilidades es el cambio conductual, que en conjunto con las habilidades de Atención plena y Tolerancia al malestar abonan al proceso dialéctico de aceptación para motivar el propio cambio.

### ***Efectividad interpersonal***

Es el conjunto de estrategias y acciones que permite lograr objetivos mientras se desarrollan y mantienen las relaciones afectivas efectivas y una alta autoestima (Linehan, 1993b, 2015). Permite desarrollar comportamientos habilidosos para manejar y reducir los conflictos interpersonales, así como comunicarse de manera efectiva manteniendo el auto respeto (Rathus & Miller, 2015). Al mismo tiempo ayuda a desarrollar confianza para terminar con relaciones dañinas, poner límites y crear nuevas relaciones (Linehan, 1993a).

### **Programas de Habilidades socioemocionales DBT para adolescentes**

La terapia Dialéctica-conductual ha sido adaptada a población adolescente con conductas suicidas y parasuicidas debido a la creciente necesidad de intervenir y de prevenir en estas conductas de riesgo. Al igual que la propuesta original, las adaptaciones desarrolladas para población adolescente proveen habilidades y estrategias de afrontamiento tanto en contextos escolares como terapéuticos (Mazza et al., 2016; Rathus & Miller, 2015). Es importante mencionar que estos programas han sido aplicados a población pre-adolescente por la falta de la delimitación cronológica de la etapa (Pereplechikova et al., 2011), por lo que es relevante abordarlos dada sus características y aportaciones para la atención de los pre-adolescentes en ámbitos escolares y clínicos.

#### ***Terapia dialéctica conductual para adolescentes DBT-A***

Rathus y Miller (2002) realizaron una de las primeras adaptaciones de DBT en adolescentes con conductas suicidas en donde aplicaron grupos de entrenamiento de habilidades multifamiliares y terapia individual. Reportaron una alta efectividad en la reducción significativa en conductas suicidas como la ideación, síntomas psiquiátricos generales y síntomas TLP. En el 2007 publicaron su adaptación del tratamiento para adolescentes suicidas (Miller et al., 2007) conservando las habilidades DBT originales del tratamiento desarrollado inicialmente por Linehan (Linehan, 1993a, 1993b). Adaptándolo a las necesidades y recursos de esta población, incluyeron un módulo nuevo de habilidades denominado “Habilidades del camino del medio” [Walking the Middle Path Skills] en el que se entrena sobre habilidades básicas de aceptación y validación (Rathus & Miller, 2015).

#### ***Habilidades DBT STEPS-A para adolescentes en contextos escolares***

Mazza et al. (2016), desarrollaron una adaptación de DBT estándar (Linehan, 1993b, 2015) para el aprendizaje de habilidades DBT en contextos escolares como un programa preventivo de alcance universal. A diferencia de DBT-A, no es dirigido a población con conductas suicidas o diagnosticadas con algún trastorno, sino a estudiantes de secundaria y preparatoria que necesitan estas habilidades para afrontar presiones y crisis de la vida cotidiana.

Es un programa curricular que funciona como una estrategia universal para la prevención de trastornos mentales en población adolescentes escolarizada. Dota de un kit de habilidades para afrontar los retos de la vida que puede ser impartido por maestros, consejeros o psicólogos escolares (Rathus & Miller, 2015). La propuesta está fundamentada en estudios que demuestran que los programas de capacitación en habilidades sociales para estudiantes con trastorno emocional como la depresión y conductas autolesivas presentan una significativa mejora en su competencia social (Cook & Gorraiz, 2016). El programa cuenta con protocolos para el seguimiento y canalización de

adolescentes que presentan consumo de alcohol, drogas, conductas suicidas y autolesivas (Mazza et al., 2016; Miller et al., 2007).

El objetivo de DBT STEPS-A es enseñar, practicar y generalizar estrategias eficaces para afrontar eventos estresantes, regular emociones, resolver problemas, mantener y mejorar las relaciones importantes, así como la vida de los adolescentes escolares. Para ello integra los cuatro módulos de habilidades básicas propuestos por Linehan (2015) en 30 lecciones de 50 minutos, se estructuran de forma similar al DBT estándar (1993b) intercalando el módulo de Atención plena (Mindfulness) entre los otros tres grupos de habilidades agregando una lección de orientación al programa para explicar a los estudiantes las bases teóricas y dialécticas del programa así como las reglas para evitar juicios y de confidencialidad.

#### ***Habilidades DBT adolescentes en población mexicana DBT-MEX-A***

En nuestro país actualmente se han diseñado programas informados en los grupos de habilidades DBT estándar (Linehan, 2015) así como en las propuestas de los programas en contextos escolares (Mazza et al., 2016). Con el objetivo de llevar a las poblaciones más jóvenes y vulnerables que presentan conductas suicidas y parasuicidas, habilidades y estrategias que les permitan afrontar el dolor emocional y las crisis de la vida, generando a la vez una mayor competencia social para alcanzar sus metas. Se trata de una versión breve informada en DBT-A (Rathus & Miller, 2015), desarrollada por Gil-Díaz et al. (2021) para adolescentes y jóvenes mexicanos. Cuenta con 12 sesiones de dos horas que integra habilidades de Atención plena, Tolerancia al malestar, Regulación emocional, Efectividad interpersonal y Camino del medio. El manual cuenta con una estructura específica y hojas de trabajo con actividades para cada sesión; las sesiones que se presentan, siguen una estructura similar a la planteada por Linehan (1993b). El objetivo principal de esta propuesta es presentar una herramienta valiosa para el aprendizaje de habilidades DBT en población adolescente y adulta temprana mexicana en contextos escolares.

#### **Habilidades socioemocionales DBT para pre-adolescentes**

##### ***DBT-C para pre-adolescentes [Child Dialectical Behavior Therapy]***

Una adaptación de DBT a población infantil y pre-adolescente con deterioro clínico severo ha sido desarrollada por Perepletchikova et al. (2017, 2018, 2020). El programa de reciente creación ha reportado ser efectivo para incrementar habilidades de afrontamiento adaptativo y disminuir significativamente los síntomas depresivos, la ideación suicida (Perepletchikova, 2020; Perepletchikova et al., 2011) y otros comportamientos problemáticos interiorizados (Cook & Gorraiz, 2016).



Pereplechikova et al. (2011) reconocen la necesidad de tratar a esta población enseñando habilidades de afrontamiento adaptativas y ayudando a los padres a crear entornos de validación y cambio (Pereplechikova et al., 2017). La propuesta es prometedora en la prevención del suicidio, particularmente en México, debido a que en los últimos años se ha observado un aumento en las muertes por esta causa en niños del grupo de edad de entre 5 y 14 años (Quintanilla-Montoya et al., 2015).

El grupo de entrenamiento de habilidades con una duración de 11 semanas incluye adaptaciones del principio dialéctico de aceptación y cambio, ajustes lúdicos del material y actividades (Pereplechikova & Goodman, 2014) considerando su nivel de desarrollo cognitivo (Pereplechikova et al., 2017). Incluye cambios tanto en los nombres de las habilidades como en el grupo de estrategias que conforman los módulos de dichas habilidades. Además, se agregaron algunas habilidades nuevas (Pereplechikova et al., 2011), entre las que se encuentra “surfeando la emoción” y STOP. Esta adaptación conserva el modelo teórico de DBT estándar (1993b) donde la mayoría de las habilidades propuestas por Linehan (2015) y Miller et al. (2007) incluyen los módulos de Atención plena, Tolerancia al malestar, Regulación emocional y Efectividad interpersonal (Pereplechikova et al., 2017). En la Tabla 2 se muestran los módulos de habilidades propuestos en esta adaptación, así como las habilidades y subhabilidades de las que se componen, particularmente aquellas que se adaptaron o son nuevas adiciones para población pre-adolescente.

**Tabla 2**

*Módulos y habilidad DBT-C*

Módulo de Habilidades	Habilidad	Definición con subhabilidades
Atención Plena (Mindfulness)	Introducción*	Utilizar la habilidad para prestar atención intencionalmente en el momento presente y sin juicios.
	Estados de la mente*	Diferenciar los tres estados de la mente: “Mente emocional”, “Mente racional” y “Mente Sabia”.
	Habilidad Qué	Observar y describir comportamientos y emociones, y participar en actividades con conciencia.
	Habilidad Cómo	Centrarse en una cosa a la vez, entrando en la experiencia sin juzgar y haciendo lo que funciona.
Tolerancia al malestar	Habilidad STOP*	Reducir las reacciones impulsivas siguiendo el acrónimo STOP, al detenerse y no mover un músculo, dar un paso atrás, observar lo que está sucediendo, proceder con atención.

Módulo de Habilidades	Habilidad	Definición con subhabilidades
	DISTRAER	Controlar la respuesta emociones y de comportamiento al seguir el acrónimo DISTRACT, al imaginar eventos agradables, pensar en otra cosa, recordar experiencias positivas, contar respiración y otras técnicas.
	Reconfortarse*	Tolerar la angustia al enfocarse en actividades específicas con cada uno de los cinco sentidos.
	Pros y Contras	Responder a la angustia tomando cuenta los pros y contras.
	Dejándolo ir*	Permitir la reducción de la angustia al aceptar eventos que no se pueden cambiar.
	Complacencia/Voluntariedad*	Mantenerse dispuesto a aceptar la realidad en lugar de negarse a tolerar la angustia.
Regulación Emocional	La Ola*	Diferenciar la experiencia emocional en seis etapas: evento, pensamiento, sentimiento, impulso de acción, acción y efecto posterior.
	Surfeando la emoción*	Regulando la excitación emocional al atender a la emoción sin tratar de cambiar su intensidad.
	Acción opuesta	Reacción efectivamente al actuar de manera opuesta a la emoción.
	Habilidad PLEASE*	Reducir la vulnerabilidad emocional siguiendo el acrónimo PLEASE, al atender a la salud física, comer sano, evitar drogas/alcohol, dormir bien y hacer ejercicio.
	Habilidad LAUGH*	Aumentar emociones positivas usando el acrónimo LAUGH al dejar las preocupaciones, aplicarse, usar las habilidades afrontamiento, establecer objetivos y divertirse.
Efectividad Interpersonal	Pensamientos de preocupación y animadores*	Identificar los objetivos de la efectividad interpersonal y lo que se antepone a ellos.
	Metas*	Identificar sus objetivos interpersonales para: "conseguir lo que quieres" y "llevarse bien".
	Habilidad DEAR	Cumplir con sus objetivos: "conseguir lo que quieres" al seguir el acrónimo DEAR: Describe la situación, expresa sentimientos y pensamientos, pide lo que quieres, premia o motiva a la persona.
	Habilidad FRIEND*	Cumplir con sus objetivos: "conseguir lo que quieres" al seguir el acrónimo FRIEND: ser justo, respetar a la otra persona, actuar interesado, actuar de manera fácil/ligero, negociar y ser directo.

*Nota.* Adaptado de “Adapting Dialectical Behavior Therapy for Children: Towards a New Research Agenda for Pediatric Suicidal and Non-Suicidal Self-Injurious Behaviors”, de Perepletchikova et al., 2011, Child and Adolescent Mental Health Volume, 16(2), p. 117. Las habilidades con \* refieren a aquellas que fueron cambiadas para adaptarlas a población pre-adolescente y difieren de la versión DBT estándar de Linehan (1993b)

### ***Programa Aprendizaje de Habilidades Socioemocionales PAHSE-iDBT***

Hermosillo-de-la Torre et al. (2018) presentaron el desarrollo inicial de un programa de aprendizaje de habilidades iDBT para pre-adolescentes mexicanos escolarizados. Es un programa para la prevención del suicidio y conductas de riesgo asociadas, que busca favorecer el aprendizaje de habilidades socioemocionales informadas en la Terapia Dialéctica Conductual agregando además habilidades para el fortalecimiento de la identidad. El programa se basa en el desarrollo de la metáfora del “bosque encantado” que agrega componentes lúdicos propios de la edad. El aprendizaje de las habilidades se enmarca en la metáfora como adquisición de poderes con los cuales es posible desencantar el bosque. Además el programa cuenta con actividades programadas para que el participante practique fuera de las sesiones lo enseñado a través de las denominadas “misiones secretas”. Se incluye un personaje ficticio (Atenea) que al estar dotado de gran sabiduría sirve de guía a los pre-adolescentes a través de cartas durante el desarrollo del programa.

Al igual que STEPS-A, es de formato curricular y se compone de 25 sesiones distribuidas en cinco módulos. El módulo 1 está conformado por una lección introductoria donde se establece compromiso con los pre-adolescentes, seguido de dos sesiones para favorecer el conocimiento y adquisición de habilidades de Atención plena. El módulo 2 se conforma por tres sesiones para trabajar el autoconocimiento y la autovaloración. El módulo 3 enseñan habilidades que permitan manejar el malestar emocional (como distraer el malestar, superar situaciones de crisis, valorar ventajas y desventajas ante un impulso). El módulo 4 implica habilidades relacionadas con la gestión de emociones, entre estas habilidades se encuentran la comprensión de emociones, la verificación de hechos, la realización de acciones opuestas al impulso emocional, la búsqueda de soluciones a problemas y permitirse sentir emociones, además de enseñar cuando evitar situaciones y emociones que pueden ser perjudiciales. El módulo 5 conlleva habilidades para favorecer las relaciones interpersonales, desde cómo hacer peticiones asertivas a otros, ser amables y mantener el auto-respeto en las interacciones sociales. Se añaden dos sesiones de recapitulación de las habilidades revisadas hasta el momento entre los módulos 1 y 2. La dialéctica es incluida en el módulo 5 como parte de las estrategias que favorecen las relaciones interpersonales. Con los padres se incorpora la enseñanza de la validación y dilemas dialécticos. De manera transversal se mantiene la práctica de habilidades de Atención plena.

Un primer ensayo clínico controlado sugiere que el programa es eficiente en la reducción significativa de la disregulación emocional, el incremento de la autoestima, disminución de los síntomas depresivos y de ansiedad así como disminución de la ideación suicida (Hermosillo-de-la Torre et al., 2021).

### Capítulo 3

#### Instrumentos y estrategias para la evaluación de habilidades DBT

El aprendizaje de habilidades de Atención plena, Tolerancia al malestar, manejo y reconocimiento de las mociones y efectividad de las relaciones interpersonales es uno de los pilares fundamentales de la DBT. Evaluar con precisión la forma en que las personas adquieren estas habilidades, las llevan a un nivel avanzado y luego las generalizan es de gran relevancia tanto para terapeutas individuales como para formadores grupales. En este capítulo se hace una revisión de las formas en que se ha evaluado el componente de habilidades DBT en sus distintos programas y adaptaciones, identificando las áreas de oportunidad en este campo. De igual forma, se analizan los principios de evaluación de habilidades DBT, así como los conceptos psicométricos esenciales para el desarrollo y validación de un instrumento de evaluación de habilidades DBT.

##### Evaluación de habilidades DBT

La evaluación de las habilidades socioemocionales incluidas tanto en las adaptaciones, como en los programas informados de DBT estándar (Linehan, 1993a) y DBT-A (Rathus & Miller, 2015) ha estado prácticamente ausente en los estudios llevados a cabo para medir su eficacia. El instrumento más utilizado ha sido la “Tarjeta de Diario” [Diary Card], una aparrilla de auto-registro en la que los consultantes registran las habilidades usadas en cada día de la semana circulando, en un listado de habilidades, el día de la semana que se utilizaron. Además se registra a través de un sistema de respuesta Likert de 7 puntos (0= No la recordé o usé; 1= La recordé, no la usé, no quise hacerlo; 2= La recordé, no la usé, quise utilizarla; 3= Lo intenté pero no puede usarla; 4= Lo intenté, pude usarla y no me ayudó; 5= Lo intenté, pude usarla y me ayudó; 6= No lo intenté, la usé y no me ayudó; 7= No lo intenté, lo usé y me ayudó) la forma global en que las habilidades fueron utilizadas en la semana. Es importante mencionar que las habilidades son evaluadas junto con otros elementos que también son incluidos en la parrilla de auto-registro. Una serie de columnas con respuesta dicotómica (SI/NO) recogen información sobre: a) autolesiones; b) intentos de suicidio; c) ausentismo escolar/laboral; d) conducta sexual de riesgo. Se registra también el tipo y cantidad de alcohol, drogas y medicamentos ingeridos durante la semana así como la intensidad del impulso para autolesionarse, intentar suicidarse y emociones como enojo, miedo, felicidad, ansiedad, tristeza, vergüenza y miseria. La Tarjeta de Diario es empleada como un instrumento de apoyo en el seguimiento del tratamiento individual y no como un instrumento de evaluación de aprendizaje y adquisición de habilidades

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

dentro del componente del grupo de habilidades (Neacsu et al., 2010). A pesar de ser muy utilizado, no se tiene reporte sobre su validez, confiabilidad o adaptación a ciertos grupos culturales.

Los distintos estudios y ensayos clínicos implementados para evaluar la eficacia de DBT han incluido algunos instrumentos psicométricos que más que evaluar a las habilidades en sus distintas fases de adquisición, evalúan indicadores y síntomas de trastorno TLP, conductas suicidas y para-suicidas (Linehan, 1993a; Linehan et al., 2015). Los estudios en población adolescente y pre-adolescente muestran una situación similar, emplean instrumentos para evaluar psicopatologías asociadas al riesgo de suicidio (Perepletchikova et al., 2011, 2017; Perepletchikova & Goodman, 2014).

Una revisión de 42 estudios llevados a cabo con población pre-adolescente de entre 9 a 12 años de edad mostró que los instrumentos estaban principalmente dirigidos a los padres, terapeutas y profesionales de la salud que participaban en las intervenciones y programas de entrenamiento de habilidades de los adolescentes y pre-adolescentes. Entre los instrumentos utilizados se reportaron check-list y cuestionarios, así como registros y reportes dirigidos a cuantificar conductas suicidas, ingresos hospitalarios, conductas agresivas, comportamiento delincuente, aislamiento social, adherencia al tratamiento, estrategias de autocontrol y comprensión e interés de las habilidades DBT.

Rathus y Miller (2002), Sunseri (2004), Woodberry y Popenoe (2008) y Goldstein et al. (2015), se han centrado en evaluar el incremento o disminución de sintomatología asociada a la depresión y a las conductas suicidas, principalmente la ideación suicida. Otros investigadores como Apsche et al. (2006), han empleado baterías de autoinformes sobre factores de riesgo e informes diarios de incidentes de comportamiento relacionados con la sintomatología asociada a la depresión y las ideación suicida. Si bien los objetivos de estas investigaciones están directamente relacionadas con la efectividad de los tratamientos, no dan cuenta de las habilidades aprendidas o sus efectos en la desregulación emocional. Perepletchikova et al. (2011, 2017) han reportado la utilización de instrumentos que evalúan la competencia social y la actitud hacia el entrenamiento de habilidades en población pre-adolescente clínica. Por su parte, Woodberry y Popenoe (2008) han reportado el empleo de diarios de registro de prácticas de habilidades.

La ausencia de instrumentos válidos y confiables que evalúen la adquisición, fortalecimiento y generalización de habilidades DBT, especialmente en población mexicana, es una gran limitante en la comprensión del efecto de las intervenciones y en la participación que tiene el aprendizaje de habilidades DBT en el incremento de la regulación emocional y por ende, en la disminución de conductas de riesgo asociadas al suicidio y trastornos mentales. Es necesario contar con instrumentos especializados en habilidades adaptados para las poblaciones específicas que atiende y en las

sociedades en donde se ha desarrollado una adaptación del programa. De forma particular, resulta necesario desarrollar un instrumento que de cuenta de la adquisición de habilidades DBT con pre-adolescentes mexicanos dado el desarrollo de programas informados en DBT para pre-adolescentes y adolescentes mexicanos.

### **Directrices para la evaluación de habilidades DBT**

La dificultad de medir competencias y habilidades se encuentra en considerar que se tratan de conductas que son visibles para el observador y por tanto solo se pueden evaluar a través de métodos de observación; no obstante, Mikulic et al. (2015) afirman que las competencias se expresan a partir de repertorios de comportamiento y también son expresadas y transmitidas a través del lenguaje. Otra variable que agrega dificultad en su medición es la relación que existe entre la forma en que se utilizan las habilidades en función de la situación en la que la persona se encuentra. Debido a esta relación, el nivel de competencia o comportamiento habilidoso se supone como un efecto de la estimación de los resultados de la persona ante cierta situación (Morales, 1990).

La percepción del sujeto y su motivación son variables relevantes en la evaluación de habilidades. La percepción que se tiene del estímulo y el contexto en el que se presenta guarda una relación importante con el valor o interés en dar una respuesta lo más habilidosamente posible. Por este motivo, la evaluación de las competencias y habilidades se relacionan con las diferencias individuales al alcanzar el éxito en la ejecución de ciertas tareas cumpliendo ciertos criterios específicos (Mikulic et al., 2015; Nunnally, 1987; Ribes Iñesta, 2011). Estos criterios solo son válidos cuando la persona se encuentra motivada o busca realizar algo lo mejor posible. En función de lo anterior, es importante considerar que para su evaluación es importante la presencia de contextos que planteen una exigencia y resultado de valor para el sujeto.

Se establece entonces la habilidad como la capacidad de ejecución de una conducta u acción con cierta facilidad y precisión, así como su expresión no solo a través de la realización de actividades, sino, de la inclusión de procesos cognoscitivos, así como el manejo del lenguaje para su expresión (Morales, 1990). Esta capacidad es posible de medir a través de tests o escalas de multihabilidades, integradas con actividades distribuidas en diferentes subtest con una muestra de ítems e indicadores conductuales que refieren subhabilidades correspondientes al constructo de competencia que se desea evaluar. De esta manera cada vez que el sujeto contesta o ejecuta un grupo de ítems se acerca al máximo de ejecución y a poder mostrar el nivel de competencia general de cierta habilidad.

De acuerdo con Linehan (1993a, 2015), Swales y Heard (2017), la evaluación de habilidades DBT en cualquiera de las modalidades y programas desarrollados, adaptados e informados, requiere



considerar tres aspectos fundamentales en el aprendizaje de las habilidades: a) la adquisición; b) el fortalecimiento; y c) la generalización.

Swales y Dunkley (2020) por su parte, recapitulan seis principios para la evaluación de las habilidades DBT que resultan útiles en la tarea del diseño y desarrollo de un instrumento válido y confiable para la evaluación de habilidades DBT. Primero, la evaluación de dichas habilidades debe considerar un instrumento que sea capaz de evaluar en distintos contextos, tanto de intervención individual y grupal, como de ensayo y de seguimiento telefónico. Segundo, se debe considerar la evaluación de las habilidades DBT en periodos de tiempo específico como en el uso particular de una sola habilidad. Tercero, evaluar si la habilidad DBT empleada es adecuada a las circunstancias del contexto. Cuarto, aplicar los principios de modelamiento. Quinto, considerar la múltiple naturaleza de las interacciones personales, y finalmente como sexto principio, tomar en cuenta las dificultades existentes para el uso efectivo de las habilidades.

#### **Fundamentos psicométricos para el diseño y validación de una escala de habilidades**

##### ***Confiabilidad***

La confiabilidad refiere a la medición constante de una variable o al grado de consistencia con el que las observaciones o medidas repetidas de un mismo fenómeno generan una información equivalente (Ríos, 2002). Refiere a una representación consistente de conjunto de conductas y/o estímulos medidos en diversas evaluaciones, y a una cierta predicción de que el resultado de estos estímulos será consistente en medidas futuras en condiciones similares. Soriano Rodríguez (2014) explica la confiabilidad como conjunto de resultados similares de medidas repetidas en diferentes ocasiones con el mismo instrumento que genera los mismos resultados.

La confiabilidad es un atributo de gran relevancia en las pruebas cuantitativas que cumplen con la función de evaluar la conducta y otras variables asociadas Reidl-Martínez (2013). Entre las variables que se consideran están aquellas que generan un sesgo o error, Nunnally (1987) explica la teoría del error de medición como eje fundamental para entender las barreras y alcances de la confiabilidad de los resultados de una medición o de un a prueba psicológica. Delimita al error de medición en dos tipos, aquellos producidos por el sesgo sistemático y el error al azar o aleatorio. El sesgo sistemático o constante (Reidl-Martínez, 2013) suele detectarse al observarse puntajes consistentemente mayores o menores, en cambio cuando estos varían entre puntajes grandes y pequeños se podría decir que se refiere un error aleatorio (Soriano Rodríguez, 2014; Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017).

Cuando el error al azar que presenta el instrumento es pequeño se puede decir que reporta una medida confiable (Nunnally, 1987; Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017). El error estándar



de la medición, sería posible determinarlo de manera empírica si la prueba se aplicara una gran cantidad de veces y el promedio de estas puntuaciones permitirían obtener la variabilidad de esta diferencia, en los supuestos de la teoría este error se distribuye de manera normal dentro de las puntuaciones, por lo que es una constante de las mediciones que es necesario tener en cuenta para poder determinar de manera más fidedigna las que se considerarían puntuaciones o calificaciones verdaderas (Reidl-Martínez, 2013).

La confiabilidad es un requerimiento necesario en las pruebas psicológicas, y refiere a la consistencia de las puntuaciones obtenidas por los participantes (Reidl-Martínez, 2013; Soriano Rodríguez, 2014), el concepto de la confiabilidad está relacionado con el error de medición obtenido del promedio de los puntajes que permite predecir el rango de fluctuación del resultado de un sujeto y que proviene de factores aleatorios que se presentan como una constante en la medición de la conducta. Nunnally (1987), indica que el primer tipo de confiabilidad de cualquier muestra de reactivos está determinada por la correlación promedio entre los reactivos y el número de los mismos. Para obtener adecuados resultados se espera que se mantengan condiciones uniformes dentro de la aplicación y la propia constitución de la prueba, lo que permitirá reducir el error de varianza y generar resultados más confiables.

El segundo tipo de confiabilidad es al coeficiente de estabilidad y equivalencia, en este se espera que factores como el aprendizaje modifique las variables medidas en un lapso corto de tiempo, dado que se recuerdan las respuestas de pruebas anteriores lo que puede ocasionar que las respuestas varíen o se conteste de manera similar y que no se pueda conocer el dominio o las características del sujeto como tal. En estos casos se propone (Reidl-Martínez, 2013), el uso de dos diferentes versiones de la prueba de manera que la variable no cambie con el transcurso del tiempo y se mantengan altas las correlaciones de los puntajes.

El último tipo de confiabilidad refiere a la consistencia interna pura, el cual Nunnally (1987) indica que suele estar relacionado con la correlación promedio entre los reactivos, sin embargo, este indica que depende también del número de reactivos de la prueba. Se calcula por medio del coeficiente alfa que establece el límite superior de la confiabilidad de la prueba según el modelo de dominio-muestra, y que indica que si el coeficiente es bajo se debe a que la prueba es muy corta o los reactivos tienen poco en común.

Para calcular la confiabilidad se suele utilizar el coeficiente Alfa propuesto por Cronbach (1951), el cual es posible utilizarlo en pruebas que no son dicotómicas y tiene más de dos opciones de respuesta, permite determinar la consistencia de los datos y determinar el error asociado tanto a la muestra de ítems como factores situaciones que se relacionan con ellos, tradicionalmente permite la

estimación de la confiabilidad de consistencia interna. Para reducir los errores de medición y alcanzar coeficientes altos de Cronbach es necesario dar atención a la escritura de los reactivos, de manera que sean claros, al igual que plantear instrucciones comprensibles y seguir un protocolo definido en su administración.

### ***Validez***

Nunnally (1987) explica que la validez en un instrumento de medición se presenta en la medida que cumple con el propósito con el que se diseñó. Aliño Santiago et al. (2006) explica la validez en términos recientes como un juicio evaluativo global en donde se determina si los supuestos teóricos respaldan las interpretaciones y acciones que se realizan con base a los puntajes de las pruebas y que se relaciona no solo con los ítems, sino con la forma de responder de las personas, así como de las variables asociadas al contexto de la prueba. Soriano Rodríguez (2014) resume el concepto clásico de validez de un instrumento en una frase: *“es válido, si mide lo que dice medir”*; sin embargo, como él mismo puntualiza, la validez refiere más a las propiedades de las inferencias que se obtienen de los resultados y a otros factores relacionados con la construcción y delimitación de los instrumentos.

La validez determina un continuo de recopilación de evidencia teórica, estadística, empírica y conceptual que soporta las correlaciones e inferencias que se realizan a través de los puntajes obtenidos y otras variables asociadas al sujeto, así como a las propias características de las pruebas. El propósito de las medidas psicológicas se presenta en tres rubros (Nunnally, 1987): 1) establecer una relación funcional con una variable para lo que se determina la validez predictiva; 2) la representación de un universo de contenido determinado para lo que se busca la validez de contenido y; 3) la medición de rasgos y habilidades psicológicas para lo que se identifica la validez de constructo.

Soriano Rodríguez (2014) recopila la visión de Messick en donde se determinaba que no era importante recolectar diferentes tipos de evidencia de la validez, sino que ésta debería recolectarse según el uso y objetivo del instrumento, a partir de encontrar la evidencia de contenido, de constructo y su valor predictivo. Ya que la validez no es una propiedad intrínseca del instrumento, dado que depende de los objetivos de la medición, la población meta y los contextos en que se aplica. De esta manera, se puede determinar que el instrumento es válido para cierto grupo poblacional en particular. Además, el proceso de validación, es un proceso constante de comprobación empírica, que no puede ser universal y que lo que se encuentra no es una validez en bruto, sino una validez aceptable relacionada con los objetivos, usos y poblaciones determinadas.

Para este proceso de validación Soriano Rodríguez (2014) identifica y propone cuatro fases, las cuales son en primera instancia determinar las consideraciones teóricas y los objetivos del instrumento, la segunda fase refiere a la validación de los contenidos por medio de jueces expertos, seguida de una prueba piloto y finalizado en una aplicación del instrumento que permita la validación psicométrica de la prueba. Para seguir las fases que plantea es importante conocer como se conciben los diferentes tipos de validez, de manera que se pueda identificar cuáles son útiles y se relacionan directamente con la prueba que se diseña. A continuación, se presentan la definición y objetivo de los tipos de validez más utilizado por los psicólogos que diseñan y escogen estos instrumentos para evaluar, analizar las relaciones entre las variables de investigación y hacer toma de decisiones.

**Validez de Contenido.** Está directamente influenciada por el adecuado muestreo que se haya realizado sobre el dominio específico que se desea evaluar, es decir del contenido (Nunnally, 1987). Mikulic (2007) lo define como la validación a través de un examen sistemático del contenido de una prueba para determinar si ésta cubre una muestra adecuada y representativa de la variable o conducta que se desea medir. Identifica, dos requisitos principales para determinar la validez de contenido, la primera es resolver si existe un conjunto representativo de reactivos de los constructos o variables que se desean evaluar y la segunda, se presentan métodos sensibles para construir la prueba.

Para la primera problemática se propone la elaboración de un perfil o anteproyecto que determine los indicadores que pertenecen a cada constructo así como su valor. En el segundo caso, en la búsqueda de métodos sensibles de medición, es necesario determinar la necesidad de incluir ciertos reactivos o no, y si éstos son los suficientemente relevantes para ser incluidos dentro de la prueba, una técnica propuesta en este caso, para determinar la sensibilidad de una prueba y medir un constructo en función de otra prueba con el mismo objetivo, se relaciona con los resultados de la primera, aunque Nunnally (1987) hace la aclaración que aquí puede existir un claro fallo pues las pruebas pueden medir de la misma manera errónea el constructo.

Aliaga Tovar (2007) resume la definición de validez de contenido como la medida mediante la que se determina si es adecuado un muestro de reactivos para un universo y dominio conductual. Si bien lo llama medida, aclara que no es como tal un índice cuantitativo de validez, sino una serie de estimaciones y opiniones, por lo que se suele recurrir a jueces expertos a un proceso lógico y racional para determinar la claridad y la especificidad con que los ítems conforme a lo que se desea evaluar. Para determinar la validez de contenido por medio de juicio de experto se utilizan el grado de acuerdo de los jueces en torno a las características de los ítems o reactivos, para lo que se utilizan algunos índices estadísticos para valorar el grado de acuerdo y delimitar que ítems están representando de

manera adecuada la muestra de los reactivos según la variable que se desea evaluar. Soriano Rodríguez (2014) propone que las observaciones realizadas por los jueces expertos sean sometidas a un análisis de concordancia similar al que se plantea con anterioridad, principalmente referido al lenguaje y al estilo de redacción de los reactivos, de igual manera no solo se plantea que esta evaluación sea realizada por profesionales de la salud, sino por la población meta a la que va esta evaluación porque esto permitirá evaluar si los reactivos han sido redactados de acuerdo a la edad al nivel educativo y la condición socioeconómica de la población.

Para la validación de contenido por jueces expertos diversos investigadores presentan distintas categorías a evaluar, Galicia et al. (2017), por ejemplo, delimitan cuatro categorías: claridad, coherencia, relevancia y suficiencia. Mientras que Soriano propone las siguientes categorías: claridad de redacción, coherencia interna, sesgo o inducción a la respuesta, redacción adecuada a la población de estudio, deseabilidad social, contribución a los objetivos de la investigación y contribución a medir el constructo en estudio, además de algunas consideraciones generales del instrumento como la secuencia de los ítems y cantidad de los ítems.

***La validez de constructo y divergente.*** Mikulic (2007) refiere como validez de constructo al grado en que se es posible afirmar que un instrumento mide un constructo psicológico. Nunnally (1987) define a estos últimos en la medida que una variable es abstracta y no concreta, este constructo representa una hipótesis inacabada de correlaciones entre las conductas que se observan y las diferencias individuales de los sujetos que participan. Ello permite la elaboración de las medidas de constructos y determinar las relaciones funcionales entre diferentes medidas del propio constructo.

Aliaga Tovar (2007) define a la validez de constructo como la obtención de evidencia que soporta a las conductas observadas en la prueba y que forman indicadores del constructo que se busca medir, explicando o relacionando la teoría con las puntuaciones obtenidas. A partir de un proceso constructos de la teoría y otros elementos externos (Urrutia Egaña et al., 2015). Nunnally (1987) describe tres aspectos principales para la elaboración y validación de la medición de constructos, el primero refiere a las especificaciones de las observaciones; el segundo es la determinación del grado en que las observaciones se correlacionan entre sí; y la tercera refiere a la determinación de cuándo algunas medidas de las variables actúan como si midiesen el constructo.

Mikulic (2007) describe diferentes criterios que son utilizados para validar las pruebas y determinar si éstas miden en cierto grado o no el constructo y los indicadores que lo integran, entre las pruebas que identifica se encuentra la diferenciación por edad o por cambios dentro del desarrollo. En el caso de las pruebas de habilidades estas pueden ser comprobadas con la correlación positiva o

negativa que pueda tener la presencia de una u otra conducta habilidosa con la edad, la participación en entrenamientos o el conocimiento que pueda adquirir a través de la experiencia empírica la personal.

El segundo procedimiento que se plantea para evaluar la validez de constructo es el análisis factorial (Argibay, 2006; Mikulic, 2007). Se trata de una técnica que permite analizar las intercorrelaciones en el conjunto de datos, de manera que se determina agrupaciones de los reactivos que tienen altas correlaciones entre sí, estas agrupaciones permiten identificar los constructos que se desean evaluar y que forman parte de la teoría que respalda el test (Rodríguez-Alcántara & Barcelata, 2020). Los factores identificados serán posibles replicar siguiendo el método científico que se plantea en el diseño, según los objetivos de la propia prueba. Los resultados del análisis factorial dependerán de la muestra poblacional como de los ítems, por lo que se dice que los factores que se determinen podrían ser inestables, ya que dependerá no solo de la edad de los participantes, sino, de la cultura y otros factores inherentes a la población (Argibay, 2006).

El análisis factorial tiene la función de ser utilizado tanto en la determinación de validez como en la construcción y selección de ítems, pues es recomendado como un procedimiento inicial para el estudio de las propiedades de los ítems, permitiendo realizar una selección homogénea de éstos (Carretero-Dios & Pérez, 2005, 2007). En cambio, para realizar los cálculos y la obtención de validez interna o estructura interna del instrumento se podrán utilizar los análisis factoriales para estudiar la dimensionalidad de la prueba, que permita contrastar estadísticamente aquellas hipótesis sobre cómo van a agruparse los ítems y si ésta corresponden a lo planteado dentro de las dimensiones del constructo a medir. Para ello también se utilizan las ecuaciones estructurales que permiten hacer análisis confirmatorios de las dimensiones substraídas o encontradas con los análisis exploratorios (Harrington, 2009; Schumacker & Lomax, 2010).

Las ecuaciones estructurales permiten la comprensión de una prueba en cuanto a si cumple o no con cierta validez, ésta se realiza a partir del modelamiento de ecuaciones estructurales (Carretero-Dios & Pérez, 2005, 2007). Este modelamiento de ecuaciones de regresión permite predecir a partir de las variables independientes las variables dependientes usando correlaciones parciales para identificar los coeficientes de regresión considerando los errores de muestreo y de medición, de manera que se obtiene modelos de relaciones causales entre el constructo y entre otras variables mucho más estables y confiables que los obtenidos con en análisis factorial exploratorio, ya que cancelan los errores y las varianzas específicas obtenidas de los reactivos y sus puntuaciones individuales (Mikulic, 2007; Muñoz & Fonseca-Pedrero, 2019).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Para el análisis de validez convergente, divergente o discriminante se busca la correlación significativa con otras variables con las que debe diferir, estas permiten aportar evidencia sobre la validez de constructo al utilizar pruebas que midan constructos que en la teoría se relacionan con la aparición de ciertos rasgos de que puedan correlacionar de manera negativa.



## Planteamiento del problema de investigación

El fenómeno de suicidio en pre-adolescentes y adolescentes ha cobrado gran relevancia debido a las altas tasas de suicidio reportadas en los últimos 20 años (OMS, 2014, 2018), principalmente en los grupos etarios de 15 a 29 años (OMS, 2015, 2019), en donde se ha observado un incremento progresivo hasta encontrarse como la segunda causa de muerte en estas edades (INEGI, 2019). Además de que se observa un incremento sostenido en el grupo etario de 5 a 14 años desde los años noventa del siglo pasado, lo cual ha planteado importantes retos en la investigación sobre los factores asociados.

En los últimos años, diversos investigadores han señalado que la falta de habilidades socioemocionales y de estrategias de afrontamiento junto con sintomatología asociada a la depresión, ansiedad y abuso de sustancias, se consideran factores de riesgo del comportamiento suicida en pre-adolescentes (Chávez-Hernández et al., 2017; González-Forteza et al., 2002; Pereplechikova, 2018; Ulloa Ch., 1993; Vargas & Saavedra, 2012); al mismo tiempo, se ha observado que la conducta impulsiva y la alta reactividad emocional debida a posibles alteraciones en el procesamiento emocional también están presentes como factores de riesgo (Morfin-López & Sánchez-Loyo, 2015; Pereplechikova, 2020). En contraste, los recursos afectivos y sociales que se reportaron como factores protectores son tolerar y modular las experiencias emocionales adversas, contar con una red de apoyo social y con habilidades para manejar situaciones estresantes que permitan resolver problemas de la vida cotidiana (González-Forteza et al., 2002; Hermosillo-de-la-Torre et al., 2021; Martín González et al., 2020; Pereplechikova, 2018; Quintanilla-Montoya et al., 2015).

Aún cuando se han desarrollado diferentes tratamientos y programas de prevención centrados en incrementar las estrategias de afrontamiento y limitar los factores de riesgo que se asocian a las conductas suicidas (Benarous et al., 2019; Martín González et al., 2020; Mosquera, 2016; Pereplechikova et al., 2008), en las últimas décadas prevalece en la psicología la apuesta por intervenciones psicológicas con evidencia científica en la que se demuestra su efectividad, así como su eficacia en la atención. Como se ha mencionado, los tratamientos con mayor evidencia para favorecer la regulación emocional se encuentran en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT, por sus siglas en inglés, Linehan, 1993a).

La DBT fue desarrollada en un principio para pacientes con trastorno límite de personalidad y una alta desregulación emocional, en la actualidad ha sido adaptada para la intervención y prevención de diferentes trastornos y ha sido especialmente importante en la atención al



comportamiento suicida tanto en adultos como en adolescentes y más recientemente en niños con una desregulación emocional a través de la adquisición de un conjunto de competencias socioemocionales que integran el tratamiento DBT (Pereplechikova, 2018, 2020).

Las habilidades que se desarrollan a través de DBT son: Atención plena, Tolerancia al malestar, Regulación emocional y Efectividad interpersonal (Linehan, 1993b), esta intervención se ha aplicado en diversos países en América y Europa (Boggiano & Gagliesi, 2018), así como en México, tanto en contextos clínicos como educativos. Sin embargo, en las revisiones realizadas a dichas intervenciones, una de las principales limitantes es la falta de instrumentos con propiedades psicométricas adecuadas que permita identificar la eficacia asociada a estos tratamientos, es decir que permitan valorar la presencia/ausencia de estas habilidades en niños, niñas y adolescentes, por lo que muchas veces se utilizan instrumentos que no evalúan específicamente estas habilidades y/o instrumentos que no han sido adaptados a la población mexicana.

En función de lo anterior, el objetivo del presente estudio es desarrollar y validar un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad, que evalúe los cuatro grupos principales de habilidades en los tratamientos y programas preventivos de DBT diseñados específicamente para mexicanos de 9 a 12 años.

## **Justificación del proyecto**

La creación de esta herramienta psicométrica se encuentra en el ámbito de la psicología aplicada, particularmente en el campo de la instrumentación dado que se pretende desarrollar un sistema de evaluación de habilidades que provienen de la DBT. Específicamente, la condición inmediata surgió cuando se identificó la necesidad de contar con instrumentos de evaluación para medir la efectividad del programa desarrollado para mejorar las habilidades socioemocionales en la población escolar en Aguascalientes (Programa Para el Aprendizaje de Habilidades Socioemocionales [PAHSE-iDBT], Hermosillo-de la Torre, 2018).

Particularmente en esta área de investigación, la creación de esta herramienta permitirá generar datos relevantes de la presencia de habilidades que puedan ser relacionados con diversos factores contextuales, como la cultura o las características de población en la que se aplica, así como otros factores de carácter individual que puedan aportar a la mejor adaptación del tratamiento y su continuo estudio y validar su implementación para otras problemáticas relevantes.

Debido a todo lo anterior, se considera fundamental para el presente estudio el diseñar, a partir de los principios y funciones de la Terapia Dialéctico Conductual (DBT) (Linehan, 1993a), un instrumento que mida los componentes o habilidades que se espera desarrollen los consultantes que participan en el grupo de entrenamiento en habilidades, especialmente en pre-adolescentes.

De igual forma, esta herramienta permitirá confirmar el rol que juegan las competencias socioemocionales DBT y sus habilidades en cuanto a los resultados favorables que se reportan en diversas intervenciones, permitiendo medir los cuatro grupos de habilidades que conforman el entrenamiento de DBT. Se plantea con ello cubrir la necesidad de contar con un instrumento específico que permita generar información sobre los efectos o impacto en los participantes del grupo de habilidades DBT. El no contar con una herramienta que brinde este tipo de datos representa una limitante para clínicos e investigadores que llevan a cabo diversos programas bajo el formato de los grupos de entrenamiento. El desarrollo de este instrumento permitirá a los expertos contar con esta herramienta psicométrica, siendo un proyecto factible y viable.

### **Pregunta de investigación**

¿Qué componentes se deben incluir en el desarrollo de un instrumento para la evaluación de habilidades socioemocionales a partir de los principios de la DBT en pre-adolescentes mexicanos?

### **Objetivo general**

Desarrollar un instrumento confiable y válido para la evaluación de las habilidades DBT en pre-adolescentes mexicanos.

### **Objetivos particulares**

1. Definir el constructo, así como las dimensiones de evaluación del instrumento para la matriz de especificaciones.
2. Diseñar el instrumento para la evaluación del aprendizaje de las habilidades DBT en pre-adolescentes mexicanos de entre 9 y 12 años.
3. Proporcionar evidencias de validez de contenido por medio de jueces expertos.
4. Analizar las evidencias de validez de constructo del instrumento con Análisis factorial exploratorio y confirmatorio.
5. Diseñar una aplicación web con la propuesta final del instrumento como desarrollo tecnológico de la investigación.

## Método y Resultados

A partir de la identificación de la necesidad de obtener un instrumento confiable para medir las habilidades socioemocionales en los tratamientos y programas basados en DBT para pre-adolescentes se realiza un diseño ajustado a las necesidades específicas para el desarrollo cognitivo de este grupo de edad, integrando los principios y fundamentos teórico-metodológicos de la DBT.

### Estrategia de investigación

Se elaboró la presente investigación cuantitativa no experimental a partir de un diseño instrumental debido a que está encaminado al desarrollo de una prueba que abarca tanto la construcción como su validación (Montero & León, 2002). Para alcanzar los objetivos planteados, la presente investigación comprende cinco fases de investigación.

**Fase I.** Definición del constructo y propuesta de la matriz de especificación.

**Fase II.** Diseño, elaboración y adaptación del instrumento a la teoría y a la etapa de desarrollo de los evaluados.

**Fase III.** Evaluación del instrumento: Evidencias de validez de contenido.

**Fase IV.** Evaluación del instrumento: Evidencias de validez de constructo.

**Fase V.** Desarrollo de una aplicación web con la versión final del instrumento.

Dichas fases y sus estudios se describen a continuación junto con los resultados de cada una de ellas. Se vio pertinente presentar de manera consecuente cada uno de los productos de la investigación para poder identificar su evolución y su alcance de manera práctica y parsimoniosa.

### **Fase I. Definición del constructo y propuesta de la matriz de especificación**

Con el fin de cumplir el primer objetivo de la presente investigación se realizó la identificación de indicadores conductuales a partir de la delimitación conceptual del constructo a evaluar, por lo que se realizó una revisión teórica de la propuesta de regulación emocional de la DBT. Para la definición operacional de los dominios a evaluar se siguieron las recomendaciones de construcción de instrumentos planteadas por Nunnally (1987), Carretero-Dios y Pérez (2005, 2007), Mikulic (2007) y la Asociación Estadounidense de Investigación Educativa et al. (2014), las cuales plantean la necesidad de realizar un análisis conceptual exhaustivo para poder definir los constructos a evaluar que permita la identificación de los indicadores observables de manera que se logre realizar una definición semántica de los constructos a evaluar.

### **Fase I. Método**

#### ***Participantes***

Se utilizaron como fuentes de información 98 artículos y textos referentes a la teoría y tratamientos adaptados e informados en DBT, así como 42 artículos relacionados con investigaciones referentes al entrenamiento en habilidades DBT y sus componentes, junto con la revisión de libros y manuales de DBT estándar (Linehan, 2015), DBT-A para adolescentes (Rathus & Miller, 2015), DBT STEPS-A para contextos escolares (Mazza et al., 2016) y DBT-C para pre-adolescentes (Perepletchikova, 2018; Perepletchikova et al., 2011, 2017).

#### ***Procedimiento***

Se hizo una revisión de las fuentes de información antes mencionadas para cumplir con los objetivos de la fase siguiendo las recomendaciones de Carretero-Dios y Pérez (2005), los estándares dados para pruebas educativas y psicológicas de AERA (American Educational Research Association et al., 2014). Con base en ello se elaboraron las definiciones conceptuales así como las definiciones operacionales y se delimitaron los indicadores conductuales que reportaban conductas y competencias de logro en cada una de las estrategias o habilidades que los participantes podían adquirir o mostrar dentro del grupo de entrenamiento DBT, además se contrastaron con los patrones de desregulación emocional (Linehan, 1993a) para delimitar la dimensión a la que pertenecía. Se consideró las subhabilidades que fueran acordes con lo propuesto en los manuales de entrenamiento DBT para la edad de la población meta, excluyendo aquellas diseñadas para los grupos de entrenamiento con familiares.

## Fase I. Resultados

### Definición de habilidades

Con estos datos se elaboró una matriz de definiciones de habilidades según los autores de las adaptaciones del tratamiento. Además, se hizo la definición operacional para cada una de las habilidades basándose en la propuesta de la adaptación DBT-C (Perepletchikova, 2011; 2017; 2018). Los indicadores conductuales sustraídos de la revisión teórica fueron un total de 145. A continuación, se presenta las definiciones conceptuales y operacionales de las cuatro habilidades.

**Atención plena.** Se presenta a continuación sus definiciones como su matriz operacional.

**Definición conceptual:** Es el proceso de ser consiente de los impulsos de acción en el momento presente tomando decisiones que integran el reconocimiento de las emociones, los pensamientos y la intuición sin juicios de valor que distorsionen la realidad (Linehan, 2015; Perepletchikova et al., 2017).

**Definición operacional:** la dimensión se compone de un conjunto de habilidades que permite llevar a cabo el proceso de atención al momento presente por medio de la observación, la descripción y la generación de conductas que llevan a centrar los procesos de atención a una posible expresión de conductas integrando tanto las emociones como los pensamientos. Las subdimensiones de este conjunto de habilidades son las siguientes: habilidad Estados de la Mente, Qué y Cómo, sus definiciones operacionales a partir de los indicadores conductuales se muestran en la Tabla 3.

**Tabla 3**

*Definición operacional de las Habilidades de Atención plena*

Habilidades DBT - NIÑOS/AS-ADOLESCENTES		
Atención Plena (AP)		
Estados de la mente (EM)	Mente Emocional (ME)	Identifica cuando los pensamientos y las acciones se asocian a la mente emocional.
	Mente Racional (MR)	Identifica cuando los pensamientos y las acciones se asocian a la mente racional.
	Mente Sabia (MS)	Actuar tomando en cuenta al mismo tiempo las emociones y los pensamientos de forma intuitiva sin juicios de valor y sin distorsión de la realidad.
Habilidad Qué (Q)	Observar (OB)	Prestar atención a la experiencia en el momento presente.
		Observar usando los cinco sentidos.
		Mirar los pensamientos y sentimientos que vienen y van.
		Dejar que las experiencias entren y se deslicen fuera de la mente sin retenerlos.



Habilidades DBT - NIÑOS/AS-ADOLESCENTES		
Atención Plena (AP)		
		Dejar que las experiencias y sentimientos ocurran, incluso cuando son dolorosos.
		Etiquetar lo que se observa con palabras.
	Describir (DE)	Describir sólo lo observado sin interpretaciones (apegarse a los hechos).
	Participar (PA)	Lazarse por completo al momento presente sin preocuparse del mañana ni focalizarse en el ayer.
		Experimentar plenamente el momento presente tanto emociones negativas como positivas.
Habilidad Cómo (C)	No Juzgar (NJ)	Prestar atención a los hechos sin evaluarlos como buenos o malos.
		Reconocer lo que ayuda y lo que no, sin usar juicios de valor.
		Captar los juicios y reemplazarlos por descripciones.
		No juzgar el propio juicio.
	Permanecer Focalizado (PF)	Poner la atención en sólo una cosa a la vez, desacelerándose.
		Parar de hacer dos cosas a la vez.
		Dejar ir las distracciones y re-focalizar la atención cuando se divaga una y otra vez.
	Hacer lo que funciona (ser efectivo) (HF)	Focalizar lo que funciona para alcanzar la meta.
		Evitar que las emociones controlen la conducta.
		Moldear la conducta según las reglas del contexto.
		Actuar hábilmente para alcanzar las metas.
		Dejar ir los sentimientos negativos y los "debería" que empeoran las cosas.

**Tolerancia al malestar.** Se presenta sus definiciones como su matriz operacional.

**Definición conceptual:** es la capacidad para manejar de forma adecuada la angustia emocional durante un tiempo razonable que permita sobrellevar la crisis, funciona al reducir el malestar y obtener tiempo para la búsqueda de soluciones potencialmente efectivas, facilitándose según el grado de aceptación de la realidad (Linehan, 2015; Perepletchikova, 2018; Rathus & Miller, 2015).

**Definición operacional:** la dimensión se compone de un conjunto de habilidades que permite llevar a cabo técnicas y estrategias para sobrellevar el dolor emocional y sobrevivir a la crisis, así como a situaciones difíciles sin empeorar la situación (Linehan, 1993a, 2015). Se compone de las siguientes habilidades: *stop*, distraer (*accepts*), reconfortarse con los seis sentidos, mejorar el momento, pros y contras, dejándolo ir (aceptación radical) y complacencia/voluntariedad, sus definiciones operacionales se muestran en la Tabla 4.

**Tabla 4**

*Definición operacional de las Habilidades del Tolerancia al malestar*

Tolerancia al malestar (TM)		
<i>Detenerse (Evitar reacciones impulsivas)</i>		
Habilidad STOP (HS)	(S)	No mover un músculo.
	(T)	Dar un paso atrás.
	(O)	Observar lo que está sucediendo.
	(P)	Proceder con atención.
<i>Habilidades para Sobrevivir a la Crisis</i>		
Distraer - ACCEPTS (con "Mente sabia") (DIS)	(A)ctividades	Hacer algo.
	(C)ontribuyendo	Contribuir con alguien, hacer algo bueno por otro.
	(Co)mparaciones	Pensar en otros que lo están pasando igual o peor.
	(E)mociones	Crear emociones diferentes haciendo actividades que generen emociones positivas.
	(P)oniendo distancia	Poner fuera de la mente (temporalmente) las situaciones dolorosas, alejando la atención y los pensamientos.
	Pensamientos (T)	Remplazar los pensamientos con otros, poniendo la atención en otras actividades o ideas.
	(S)ensaciones	Intensificar otras sensaciones (ruidos, ejercicio, cambios de temperatura y texturas).
Reconfortarse (con los seis sentidos) (RE)	(V)isión	Disfrutar mirando paisajes, fotos, posters, colores, gente, etc.
	(A)udición	Poner atención o escuchar música, sonidos de la naturaleza, tocar un instrumento, cantar, etc.
	(O)lfato	Oler perfumes, galletas caseras, palomitas, oler café, flores, etc.
	(G)usto	Saborear con atención plena la comida o bebida favorita.
	(T)acto	Acariciar, sentir el agua fría o caliente, abrazar o ser abrazado, etc.
	(M)ovimientos	Disfrutar poniéndose en movimiento: estirarse, correr, bailar, etc.
Mejorar el momento (ME6)	Imaginación (I)	Usar la imaginación para crear lugares; seguros calmados o relajantes, situaciones en donde las emociones dolorosas se van o se pueden afrontar exitosamente.
	Significado (S)	Identificar o crear valores o propósitos positivos del dolor (situación), "Hacer limonada de los limones".
	Oración (O)	Pedir fortaleza para soportar el dolor a un ser superior, sabiduría mayor o la propia mente sabia.
	Relajación (R)	Relajar músculos tensos: estirándose, al tomar un baño o un masaje.
	Una cosa a la vez (UV)	Estar atento a lo que se hace en el momento presente, movimientos y sensaciones del cuerpo.
	Vacaciones (V)	Tomar un tiempo para relajarse con una caminata corta, tomando un recreo, un café, etc.
	Darse ánimo (D)	Repetirse así mismo: "yo puedo soportarlo", "esto no va durar para siempre", "hago lo mejor que puedo" o "voy a salir bien de esto".
Pros y contras (PC)	Identificar el impulso (I)	Describir una crisis (situación emocionalmente perturbadora) e identificar el impulso intenso de acción que puede empeorar las cosas a largo plazo.
		Elaboración de lista de los pros y contras de actuar el impulso.

Tolerancia al malestar (TM)		
	Listas de Pros y Contras (L)	Elaborar lista de pros y contras de resistir el impulso en la crisis, tolerando el malestar y sin ceder ante el impulso.
	Uso de Listas (U)	Usar listas cuando un impulso desbordante se presenta, imaginando consecuencias positivas de resistir al impulso y consecuencias negativas de ceder.
<i>Otras habilidades para tolerar el malestar</i>		
Dejándolo ir - Aceptación radical (AR)	ACEPTACIÓN (A)	Notar, admitir y reconocer que no se acepta la realidad, identificando rabia, amargura o preguntas como ¿Por qué a mí?
		Ver y sobrellevar la realidad tal cual es, aunque no sea del gusto propio.
		Parar de hacer berrinches acerca de la realidad y dejar ir la amargura.
		Aceptar la realidad con el rostro usando media sonrisa.
		No rendirse o darse por vencido, redirigir la mente una y otra vez a la aceptación.
		Identificar las cosas que se permitiría para aceptar la realidad tal cual es.
	RADICAL (RA)	Completa y total aceptación con la mente, corazón y cuerpo.
Complacencia/ Voluntariedad (CV)	Buena Disposición (en lugar de terquedad) (B).	Permitir al mundo ser como es y participar de él completamente.
		Hacer sólo lo que es necesario, ser efectivo.
		Actuar con "Mente Sabia" para decidir qué hacer.
		Identificar cuál es la amenaza cuando una actitud terca se mantiene.

**Regulación emocional.** Se presenta sus definiciones como su matriz operacional.

**Definición conceptual:** es la capacidad del individuo para minimizar la vulnerabilidad y reactividad emocional experimentada a través de impulsos de acción, mediante la observación de estos y las demandas ambientales a fin de obtener un rápido retorno a la calma (Linehan, 2015; Pereplechikova, 2018).

**Definición operacional:** la dimensión se compone de un conjunto de habilidades que permite experimentar el impulso de acción por emociones intensas mientras se responde al contexto y a los objetivos propios, utilizando una combinación de habilidades y estrategias que son flexibles y se adecuan a la situación (Pereplechikova et al., 2017). Se compone de los siguientes subconjuntos de habilidades: la OLA, surfando la emoción, acción opuesta, *please, laugh*, comprobar hechos y resolución de problemas, los cuales se presentan con sus definiciones operacionales en la Tabla 6.

**Tabla 5**

*Definición operacional de las Habilidades de Regulación Emocional*

Regulación Emocional (RE)		
La ola (LO)	(1). Evento	Identificar los elementos de cada etapa y emociones al nombrarlas; observando y describiendo.
	(2). Pensamiento	Identificar la función de cada emoción y la información que aporta (señales y presentimientos para chequear los hechos).
	(3). Sentimiento	Identificar la expresión facial, postura corporal, tono de voz asociada a la emoción de otros o de nosotros mismos.
	(4). Impulso de acción	Identificar como las emociones propias influyen la respuesta de otras personas.
	(5). Acción	Identificar la vulnerabilidad de las variables que afectan cada etapa.
	(6). Efecto posterior	Identificar el impulso de acción que detona cada emoción. No tratar las emociones como si fueran hechos acerca del mundo.
Surfeando la emoción (SE)	Experimentar la emoción (E)	Dar un paso atrás y notar lo que se está sintiendo.
		No quedar pegado, ni aferrarse a la emoción.
		Experimentar la emoción como una ola que viene y va.
		No trata de deshacerse de la sensación.
	Sensaciones corporales de la emoción (S)	Identifica en que parte del cuerpo siente las emociones. Experimenta las sensaciones tan fuertes como puede.
	No ser la emoción (NE)	No actuar según la emoción. Recuerda momentos en lo que se ha sentido diferente.
Acción opuesta (AO)	Actuar de manera opuesta a la emoción: (M)iedo/(A)nsiedad, (E)nojo, (V)ergüenza, (C)ulpa, (T)risteza, (C)elos, (A)mor.	Aceptar radicalmente la emoción como parte propia. Poner un nombre a la emoción. Tiene buena disposición para experimentar la emoción.
		Identifica si la acción o impulso asociada a la emoción se justifica por los hechos.
		Actúa con la conducta opuesta cuando el impulso no es justificado o es adverso a las metas propias.
		Cambia a palabras o pensamientos a opuestos cuando el impulso no es justificado o es adverso a las metas propias.
		Usa expresiones faciales, tonos de voz o posturas opuestas, cuando el impulso no es justificado o es adverso a las metas propias.
Habilidad please (PL)	Reducir la vulnerabilidad emocional (RVE)	Anticipar situaciones emocionales con un plan de acción o acciones preventivas.
		Construir dominio: hacer una cosa al día para sentirse competente, algo difícil pero posible.
		Evitar drogas que alteren el estado de ánimo.
		Atender y tratar enfermedades físicas.
		Tener un sueño ordenado y balanceado.
		Tener hábitos alimentarios saludables.
Habilidad laugh (ABC)	Aumento de las emociones positivas - corto plazo (AC)	Hacer ejercicio todos los días.
		Realizar experiencias positivas.
		Realizar una actividad placentera por día.
		Encontrarse presente y con conciencia plena en situaciones positivas mientras están ocurriendo. Re-focalizar la atención cuando la mente se dirige a cosas negativa.

Regulación Emocional (RE)		
	Aumento de las emociones positivas - largo plazo (AL)	No destruir experiencias positivas pensando en cuándo van a terminar.
		No pensar si se merece o no la experiencia (situación).
		Identificar una meta basada en los valores propios.
		Realizar una lista de pequeños pasos para acercarse a la meta.
		Dar el primer paso de la lista para acercarse a la meta.
Comprobar hechos (CH)	Hechos vs. interpretaciones (CH)	Identifica cuando interpreta o no las situaciones de forma efectiva.
		Identifica si hay otras interpretaciones posibles.
		Identifica cuando está pensando de forma polar o extrema (pensamientos catastróficos, todo o nada).
		Identifica la probabilidad de que ocurra lo peor.
		Se imagina siendo capaz de enfrentar hábilmente la situación en el peor de los casos.
Resolución de problemas (RP)	Acciones consecutivas para resolución de problemas. (RP)	Identifica y selecciona acciones (objetivos) que tienen que cambiar u ocurrir para sentirse bien.
		Establece objetivos plausibles para la resolución de problemas.
		Realiza la técnica de lluvia de ideas para pensar en la mayor cantidad de soluciones posibles, sin juzgarlas.
		Elige la solución con mayor probabilidad de funcionar y la pone en acción para resolver problemas.
		Al hacer una acción de resolución de problemas, evalúa los resultados.

**Efectividad interpersonal.** Se presenta sus definiciones como su matriz operacional.

**Definición conceptual:** es el conjunto de estrategias y acciones implementadas para lograr objetivos específicos de la vida del individuo al mantener y desarrollar relaciones interpersonales efectivas y una autoestima alta a través del adecuado manejo de los conflictos con otras personas (Pereplechikova, 2018; Pereplechikova et al., 2011).

**Definición operacional:** la dimensión se compone de un conjunto de habilidades que permiten identificar las barreras para alcanzar la efectividad interpersonal así como aquellos pensamientos que incrementan la motivación, la probabilidad de definir y lograr metas de carácter social. Se compone de los siguientes subconjuntos de habilidades: pensamientos de preocupación y animadores, metas, DEAR y *friend*, las cuales se presentan de manera detallada con su definición operacional en la siguiente Tabla 5.

**Tabla 6**

*Definición operacional de las Habilidades de Efectividad Interpersonal*

Efectividad Interpersonal (EI)				
Pensamientos de preocupación y animadores. (PPA)	Factores que reducen la efectividad interpersonal (RE)	Tener la hab. Vs. Pensamientos de preocupación que interfieren	Identificar tener preocupaciones sobre consecuencias negativas (ej. "No les caeré bien").	
			Identificar tener preocupaciones sobre si se merece lo que se desea (ej. "Soy una mala persona").	
			Identifica tener preocupaciones sobre ser inefectivo/a.	
		Tener la hab. Vs. (E)mociones	Identificar cuando las emociones interfieren a la hora de decir o hacer lo que se desea.	
		(I)indecisión	Identificar cuando no se logra decidir sobre lo que se quiere (Ej. preguntar demasiado o no preguntar nada, decir "no" a todo).	
		(E)torno	Identificar cuando el entorno se interpone en el camino, por que: es muy poderoso, el otro tiene una justificación para que no se logré la meta o dará lo que se necesite a cambio del auto-espeto.	
	Animadores (A)	Auto-declaraciones con la mente sabia	Hace declaraciones animadoras como: "Si digo no a alguien y se enoja, no significa que debería haber dicho que sí", "Puedo manejarlo si ella/él se enoja conmigo".	
			Hace declaraciones positivas hacia sus capacidades como: "Puedo afrontarlo, si no consigo lo que quiero o lo que necesito".	
			Hace declaraciones validándose así mismo como: "Se necesita ser muy valiente para admitir que se necesita ayuda y luego pedirla".	
			Hace declaraciones animadoras o reconfortantes como: "Sólo por que no lo conseguí la última vez no quiere decir que no lo pueda lograr ahora".	
Metas (VM)	"Conseguir lo que quieres"(CQ)	Identifica la importancia o prioridad de su objetivo personal, de la relación interpersonal y el auto-respeto.		
		Identifica las capacidades que tiene él/ella y la otra persona para dar lo que el otro quiere u ocupa.		
		Identifica que si es un buen momento para hacer un pedido a otro.		
		Identifica si esta preparado para hacer una solicitud (tener el conocimiento, ser claro de lo que desea o no desea y de los factores que lo justifican).		
	"Llevarse bien"(L)	Identifica si sus objetivos y pedidos a otros son apropiados para la relación actual.		
		Identifica si hay reciprocidad en la relación (ejemplo, la persona le ha ayudado y le he ayudado en el pasado).		
Habilidad DEAR (DEAR)	(D)	Describir	Describir la situación apegándose a los hechos.	
	(E)	Expresar	Expresar los sentimientos usando frases “Yo siento...”, "Me gustaría..."	
	(A)	Ser Asertivo/a	Habla y hace preguntas con claridad sin suponer que el otro sabe o adivina lo que se quiere decir.	
	(R)	Reforzar	Premia al otro explicando los beneficios de responder de cierta manera.	
Habilidad friend (HF)	GIVE (G)	Ser (G)entil	Ser agradable y respetuoso/a con otros.	
			No atacar ni usar amenazas.	
			Estar atento/a al tono de voz del otro.	
		Actuar (I)nteresadamente	Escuchar con interés lo que dice el otro.	
			No interrumpir o hablar a la vez que el otro.	
			No hacer caras o gestos mientras habla el otro.	
			Mantener la mirada en los ojos del otro	



Efectividad Interpersonal (EI)			
		(V)álidar	Mostrar que se comprenden los sentimientos u opiniones del otro (Ejemplo: "Veo que estas ocupado/a..", "Puedo entender como te sientes...").
		(E)asy	Sonreír cuando se está interactuando con otros.
			Usar el sentido del humor para animar una conversación.
	MAN (M)	(M)indful	Usar un lenguaje corporal no amenazante.
			Se enfoca en el objetivo evitando distracciones (ejemplo: lo afirma una y otra vez- "disco rayado").
		(A)parentar Seguridad	Usa tono de voz seguro y mantiene el contacto ocular para hacer un pedido.
		(N)egociar	Se muestra con una actitud de dar para recibir para lograr un pedido.
			Ofrece soluciones alternativas para lograr un pedido.
	FAST (VIDA) (F)	(V)alores	Mantiene los valores y opiniones propios ante los pedidos y las relaciones con otros.
			No liquida los valores propios e integridad por razones que no lo merecen.
		Ser (I)mparcial	Se muestra ecuánime con otros y consigo mismo.
		No (D)isculpase	No se disculpa excesivamente por sus comportamientos, ser quien es o por pedir algo.
			No miente.
		Ser (A)uténtico	No actúa desvalido cuando no lo está.
			No exagera las situaciones ni su propio estado.
			No intenta excusas.

Las tablas que integra estos elementos permitieron la elaboración de cada uno de los ítems, considerando que se correspondieran con las conductas esperadas dentro de la población pre-adolescente con adecuadas habilidades socioemocionales y competencia social.

## Fase II. Diseño, elaboración y adaptación del instrumento a la teoría y a la etapa de desarrollo de los evaluados

Con el fin de cumplir el segundo objetivo de la presente investigación se realizó una serie de pasos para elaborar una primera versión de ítems en concordancia con los indicadores conductuales de las tablas de especificación de cada habilidad, para lo que se diseñó un ítem directo y un ítem inverso siguiendo las recomendaciones de Muñiz y Fonseca-Pedrero (2019).

Para determinar la cantidad de reactivos necesarios para el conjunto de ítems se siguieron las recomendaciones de Nunnally (1987) en donde se determina la construcción mínima de 60 reactivos y en caso de que se conozca poco sobre la homogeneidad se recomienda la construcción de 100 reactivos o más, por lo que se propuso en un inicio una versión de 112 ítems, se construyó un ítem para casi cada uno de los indicadores conductuales para que estuvieran representados.

En esta Fase II, el objetivo fue la adecuación de los reactivos a la edad de desarrollo de la población meta, por lo que se realizó una aplicación a pre-adolescentes de entre 9 a 12 años de edad para identificar barreras en el entendimiento de los reactivos, así como de las características del formato de aplicación que incluía instrucciones, formato de respuesta e indicaciones dentro de la aplicación. A continuación, se presenta el método y los resultados de esta fase, así como los ítems propuestos por cada una de las dimensiones de la evaluación.

### ***Fase II. Método***

***Participantes.*** Se presentan a continuación los participantes de las dos secciones del estudio con las que se diseñaron el formato de los ítems y de la escala en general.

***a) Participantes para el diseño y adaptación de ítems a la etapa de desarrollo.*** Para la adecuación de los reactivos se contó con la participación de 4 pre-adolescentes escolarizados del estado de Aguascalientes, con edades de 9, 11, 12 y 13 años respectivamente, divididos en dos grupos según su estrato socioeconómico (medio alto/bajo).

***b) Participantes para probar el tipo de escala a utilizar.*** Participaron 159 estudiantes, 80 de que cursaban 5º y 79 de 6º de primaria en la escuela Rita Pérez de Moreno de entre 9 a 12 años ( $M=10.61$ ), las cuales conformaron una muestra por conveniencia. Para la aplicación colaboraron 6 evaluadores que conforman parte del Laboratorio de Regulación Emocional y Riesgo Suicida de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, de los cuales 4 eran estudiantes de la licenciatura en psicología de 8º semestre y 2 graduadas de la misma licenciatura.

### ***Materiales.***

***a) Materiales e instrumentos para el diseño y la adaptación de ítems a la etapa de desarrollo.*** Para el diseño de ítems se utilizó las tablas de indicadores presentada en la Fase I (véanse tablas de la Fase I de la 3 a la 6). Para la adecuación se utilizó una primera versión del instrumento que contaba con un total de 112 ítems e instrucciones específicas. Además de una serie de formatos de incidencias el cual delimitaba observaciones y preguntas realizadas tanto por el evaluador como por los niños que participaron el estudio.

Para la aplicación se utilizaron impresiones del instrumento, lápices, goma y tablas que permitieran contestar y anotar las observaciones de manera más cómoda. Como último material se utilizó una matriz de reglas de redacción de ítems, para realizar las comparaciones de las observaciones con las recomendaciones.

***b) Materiales e instrumentos para probar el tipo de escala a utilizar.*** Para probar los dos tipos de escala posibles se utilizó la versión del instrumento que contaba con un total de 71 ítems (ver en Fase

III los criterios de su construcción), instrucciones específicas y ejemplos de cada una de las cuatro posibles respuestas. Además de formatos de incidencia que permitían documentar observaciones y limitaciones de cada una de las versiones del instrumento identificadas por parte los evaluadores (ver Anexo A).

Para la aplicación se utilizaron impresiones del instrumento, lápices, goma y tablas que permitieran contestar y anotar las observaciones de manera más cómoda. Por último, se empleó el Software SPSS versión 25 para el análisis de los datos.

***Procedimiento.*** Se detalla continuación los procedimientos para cada una las dos secciones del estudio con las que se diseñaron el formato de los ítems y de la escala.

**a) *Diseño y adaptación de ítems a la etapa de desarrollo.*** Para el diseño de ítems se revisó literatura acerca del desarrollo cognitivo de esta etapa, así como las habilidades lectoras y de comprensión (Aceves-Azuara & Mejía-Arauz, 2015). Además de revisar el proceso de construcción de otros instrumentos que cubren la edad pre-adolescente mexicana (Carretero-Dios & Pérez, 2007; Platas Acevedo & Gómez-Peresmitré, 2013). Respecto al desarrollo cognitivo se consideró que los pre-adolescentes se encuentran entre la etapa de operaciones concretas y la de operaciones formales (Piaget, 1975), por lo que para el planteamiento de hechos y situaciones se buscó enmarcar los sucesos en presente y en situaciones específicas de la vida cotidiana de la población meta.

Para opciones de respuesta y la selección del número de opciones de respuesta se revisó la literatura que indicaba que en niños mayores de 9 años se sugiere el uso de cuatro opciones de respuesta cuando se desea que los niños se comprometan con la respuesta, aunque se sabe que cinco opciones de respuesta pueden dar más información, la opción intermedia suele ser elegida cuando las personas no quieren comprometerse con una postura, lo cual no es deseable en esta investigación (González-Betanzos et al., 2012).

Con estas consideraciones se diseñaron los ítems e instrucciones específicas y formatos de incidencias donde se anotaban las observaciones de los participantes. Este formato fue aplicado a una pequeña muestra de cuatro pre-adolescentes para ajustar la dificultad del lenguaje utilizado. Se hicieron anotaciones puntuales durante la aplicación para detectar barreras en el entendimiento de los enunciados y del formato de respuesta, se midió el tiempo que tardaron cada uno de los participantes en terminar la prueba y los momentos en que realizaron descansos o expresaron no querer seguir. Es importante mencionar que la aplicación se realizó de manera individual, con el consentimiento de los padres y el asentimiento de los participantes.

Con los datos obtenidos de los participantes se realizó una revisión de literatura adicional para corregir las barreras observadas para la respuesta de la prueba. A partir de las recomendaciones de Aceves-Azuara y Mejía-Arauz (2015) se incorporó en el texto experiencias previas y componentes afectivos para generar una dinámica interactiva e interesante en los participantes. Además de estas directrices se consideraron los siguientes aspectos: (1) emplear lenguaje sencillo, (2) incluir una sola idea o contenido específico, (3) que el enunciado pudiera comprenderse sin la necesidad de ver opciones u otros enunciados, (4) se presentaran solamente un problema central, (5) estuviera redactado en lo posible el enunciado en forma afirmativa, y (6) usar segunda o tercera persona del singular.

Se realizaron las correcciones pertinentes a partir de los incidentes detectados, así como se generaron ítems adicionales en caso de que los ítems planteados integraran más de dos situaciones o contextos, obteniendo una versión de 116 ítems. Se generó la propuesta que se utilizó para la evaluación por jueces, dónde se integraron correcciones tanto en las instrucciones, en los ejemplos planteados, en los ítems que presentaron dificultad de comprensión y el diseño general del instrumento.

***b) Procedimiento para probar el tipo de escala a utilizar.*** Para el formato de los ítems o reactivos, se consideraron dos formatos: 1) Una escala de respuesta tipo Likert con cuatro opciones de respuesta, 2) Un diferencial semántico de Osgood (Osgood et al., 1957). Esta última propuesta se considera un formato adecuado a la filosofía dialéctica de la DBT que permite medir de manera más exacta la actitud ante situaciones donde se identifican dos posturas alternativas (Espinosa García & Román Galán, 1998). A partir de la elección entre las alternativas presentadas, el evaluado se coloca con mayor cercanía a alguna de ellas. Se sabe que el diferencial semántico no es un formato utilizado normalmente en la medición de habilidades, sin embargo, diversas investigaciones han señalado que este tipo de formato evita la tendencia de respuesta guiada por la deseabilidad social (Dominguez-Lara, 2017; Lloret Segura & González Roma, 2000).

Se realizó la aplicación de los dos diferentes formatos de respuesta de manera cruzada, es decir, en la primera aplicación el 16 de diciembre del 2019 la mitad de la muestra (5°A, 5°D y 6°B) contestó la escala 1 (Likert) y la otra mitad (5°B, 6°A y 6°D) la escala 2 (Osgood). En la segunda aplicación el 10 de febrero del 2020 se invirtieron los grupos y las escalas de respuesta que contestaron. En cada aplicación el director de la escuela firmó un oficio aceptando la participación de la escuela en el estudio (véase Anexo B), además de que se pidió la autorización tanto de los maestros como de los tutores de los participantes además del asentimiento de los alumnos para la participación voluntaria en el estudio (véanse Anexo C y D).

En cada una de las aplicaciones grupales se contó por lo menos con 3 evaluadores, de manera que fuera posible anotar todas las incidencias posibles. Se dieron instrucciones precisas antes de empezar la evaluación de cada uno de los formatos con sus ejemplos y se verificó que los alumnos no tuvieran dudas al respecto. Posterior a las aplicaciones, se hizo una junta con los evaluadores para que entregaran sus observaciones y anotaciones. Al terminar la aplicación se integraron las observaciones y las respuestas de los participantes, estas últimas utilizando el Software SPSS versión 25 para su consecuente análisis.

#### ***Análisis de datos.***

***a) Diseño y adaptación de ítems a la etapa de desarrollo.*** Para el diseño y adaptación de ítems a la etapa de desarrollo, se realizó un contraste entre incidencias con las dimensiones planteadas y una revisión de teoría adicional. Para la corrección y desarrollo de nuevos ítems se siguieron las recomendaciones del uso del lenguaje Aceves-Azuara y Mejía-Arauz (2015).

***b) Procedimiento para probar el tipo de escala a utilizar.*** Para realizar el análisis de datos se consideró a aquellos participantes que en ambas aplicaciones estuvieron presentes y terminaron la evaluación, por lo que se obtuvo un total dos medidas de los 159 participantes. Se realizó un análisis descriptivo para identificar los tiempos promedio en que realizaron la evaluación, además de la identificación de los puntajes de cada uno de los 71 ítems para determinar mínimos y máximos estadísticos, media, asimetría, curtosis y sus respectivas desviaciones estándar, con el fin de identificar si los ítems o reactivos habían sido respondidos de manera sesgada (González-Batanzos et al., 2017).

Se contrastó cada uno de los ítems con las observaciones y limitaciones identificadas por los evaluadores para evaluar la dificultad que presentaron los participantes para responder, así como del formato de datos sociodemográficos, instrucciones y ejemplos de cada una de las versiones de la escala.

#### ***Fase II. Resultados***

***a) Los resultados del diseño y adaptación de ítems a la etapa de desarrollo.*** Se presentan a continuación por medio de las siguientes tablas de cada una de las habilidades con las subhabilidades, su correspondiente versión del ítem tanto positivo como negativo, así como su número de ítem correspondiente, la etiqueta que refiere a la subhabilidad y a una breve referencia del indicador conductual.

**Tabla 7**

*Ítems para las Habilidades de Atención plena*

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
1*	AP/EM/MS Mente sabia	Si mis papás me niegan un permiso yo pienso: "Tengo muchas ganas de salir, pero entiendo que no siempre me pueden dar permiso".	Si mis papás me niegan un permiso yo pienso: "nunca me dejan salir", "no quieren que me divierta".
2*	AP/Q/OB Observar con atención	Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.	Me distraigo fácilmente cuando alguien me está hablando.
3	AP/Q/OB Observarse así mismo	Cuando alguien me hace sentir mal, veo lo que pienso y siento.	Cuando alguien me hace sentir mal, no puedo pensar ni sentir.
4	AP/Q/OB Observar con 5 sentidos	Al estar en clase pongo atención a lo que escucho, lo que veo, lo que huelo y lo que toco en ese momento.	Al estar en clase pongo atención solo en uno o dos de mis sentidos.
5*	AP/Q/OB Observar sin retener	Cuando me pasa algo malo dejo que mis pensamientos y sentimientos se vayan fácilmente.	Cuando me pasa algo malo mis pensamientos y sentimientos me hacen explotar.
6*	AP/Q/OB Observar al prestar atención	Cuando me enoja puedo identificar claramente mis pensamientos y sentimientos.	Cuando me enoja se bloquean mi sentimientos y pensamientos.
7	AP/Q/DE Describir al etiquetar lo observado	Al experimentar una emoción suelo nombrarla diciendo cómo me siento y qué estoy pensando, por ejemplo: "me siento triste", "siento la cara caliente".	Al experimentar una emoción no la nombro ni la relaciono con alguna sensación de mi cuerpo (calor, frío, movimientos, temblor, corazón acelerado).
8	AP/Q/DE Describir al apegarse a los hechos	Al experimentar una emoción puedo identificar su nombre y cómo se siente en mi cuerpo.	Al experimentar una emoción no puedo identificar su nombre y lo que causa en mi cuerpo.
9	AP/Q/DE Describir	Al hablar con alguien sobre lo que me pasa puedo contarle lo que pienso y siento momento a momento.	Al contarle a alguien cómo me siento me cuesta mucho trabajo decir lo que voy pensando y sintiendo.
10*	AP/Q/PA Participar en el momento presente	Cuando estoy haciendo una actividad (por ejemplo: limpiar, hacer un examen, bailar) me concentro sólo en lo que estoy haciendo.	Cuando estoy haciendo una actividad (ej. Limpiando, hacer un examen, bailando) suelo estar pensando qué voy hacer mañana o lo que pasó ayer.
11*	AP/C/NJ No juzgar	Al describir a una persona que no me agrada, uso frases como: "habla con tono de voz fuerte", "tiene gustos diferentes a los míos".	Al describir a una persona que no me agrada uso frases como: "habla muy feo", "es muy raro".
12	AP/C/NJ No juzgar la emoción que ayuda	Cuando paso por emociones como la tristeza, me gusta y me ayuda mostrar como me siento.	Cuando paso por emociones como la tristeza, me disgusta y no me ayuda mostrar como me siento.



Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
13	AP/C/PF Permanecer focalizado	Mantengo mi atención en una cosa a la vez.	Pongo atención a muchas cosas a la vez.
14*	AP/C/PF Permanecer focalizado	Al estar jugando siento cómo mi cuerpo y mis pensamientos están concentrados en ello.	Al estar jugando siento que está solo una parte de mi mente o mis sentidos.
15*	AP/C/HF Hacer lo que funciona	Al sentir una emoción negativa, me permito sentir cada una de mis sensaciones.	Al sentir una emoción negativa, no permito que se salga de control mis sensaciones.

*Nota.* Un \* en el número de ítem refleja su modificación al contrastar las observaciones realizadas en la adaptación a la etapa de desarrollo en concordancia con los indicadores conductuales que se señalan en la Fase I. AP= Atención plena, Q= Qué, C= Cómo, EM=Estados de la Mente.

**Tabla 8**  
*Ítems para las Habilidades Tolerancia al malestar*

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
16	TM/HS/T Dar un paso atrás	Pongo distancia cada vez que alguien me molesta para evitar empeorar las cosas.	Busco confrontar a quien me molesta, aunque esto empeore las cosas.
17*	TM/HS/P Proceder Con atención	Por lo general puedo aguantar emociones que me hacen sentir mal cuando no depende de mí que desaparezcan o cambien.	Me siento incapaz de aguantar emociones que me hacen sentir mal cuando no puedo hacer que desaparezcan o cambien.
18	TM/DIS/A Actividades	Cuando algo que pasa en la escuela o en mi casa me hace sentir mal o aburrido(a), me distraigo realizando otras actividades.	Cuando algo que pasa en la escuela o en mi casa me hace sentir mal o aburrido(a), no me da ganas de hacer nada.
19*	TM/DIS/Co Comparaciones	Cuando saco una mala calificación pensar que a otros les fue peor que a mí me ayuda a sentirme mejor.	Cuando saco una mala calificación pensar que otros les fue peor no me hace sentir mejor ni peor.
20*	TM/DIS/T Distraer con el Pensamiento	Cuando siento que “no puedo más”, sé cómo distraerme y sentirme mejor rápidamente.	Cuando pienso que “no puedo más”, siento que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor.
21*	TM/DIS/S-A Distraer con actividades y sensaciones	Cuando me siento extremadamente enojado hago ejercicio intenso, bailo, camino o corro hasta que consigo calmarme.	Cuando me siento extremadamente enojado/a me dejo llevar por la emoción llegando a gritar o llorar.
22*	TM/DIS/S Distraer con sensaciones	Cuando me siento extremadamente enojado(a) contengo la respiración o me echo agua fría a la cara para tranquilizarme.	Cuando me siento extremadamente enojado puedo llegar a gritar, maldecir o hasta golpear.
23	TM/RE/V Reconfortar con la visión	Cuando me encuentro en grandes dificultades imagino lugares bonitos, calmados y seguros para sentirme mejor.	Cuando me encuentro en grandes dificultades no logro imaginar nada más que mis problemas y me sigo sintiendo mal.

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
24*	TM/RE/VAOTM Reconfortarse Visión-Audición -Olfato-Tacto -Movimiento	Cuando estoy en medio de un problema que me hace sentir muy mal busco hacer cosas para sentirme mejor (por ejemplo: ver videos, escuchar música o abrazar un peluche).	Cuando estoy en medio de un problema que me hace sentir muy mal solo puedo pensar en las cosas malas que van a pasar después.
25*	TM/ME6/S Mejorar el momento	Cuando tengo problemas pienso en las ventajas que puedo obtener.	Cuando tengo problemas creo que difícilmente sacaré algo bueno de ello.
26*	TM/ME6/O Mejorar el momento con oración	Cuando tengo problemas hago oración o le pido ayuda a Dios.	Cuando estoy en problemas solo puedo pensar lo difícil que son.
27	TM/ME6/R Mejorar el momento con relajación	Cuando tengo un problema grande, hago ejercicio, me doy un baño o me hago un masaje para sentirme mejor.	Cuando tengo un problema grande, solo quiero quedarme quieto y esperar a que desaparezcan.
28*	TM/ME6/R Mejorar el momento al relajar músculos	Cuando me siento extremadamente enojado/a hago ejercicios de relajación apretando y soltando mis músculos.	Cuando me siento extremadamente enojado/a, mi cuerpo se mantiene tenso y puedo llegar a apretar mis manos.
29*	TM/ME6/UV Una cosa a la vez con movimientos	Cuando tengo un problema lo puedo olvidar, concentrándome en los movimientos y sensaciones de mi cuerpo en ese momento.	Cuando tengo un problema no puedo hacer nada, solo pienso en el problema.
30*	TM/ME6/V Relajarse al tomar breves vacaciones	Cuando estoy en grandes dificultades me olvido del problema saliéndome a jugar un rato	Cuando estoy en grandes dificultades me quedo en casa en mi cama.
31	TM/ME6/UV Una cosa a la vez	Cuando me siento extremadamente enojado/a, respiro lentamente por uno o dos minutos.	Cuando me siento extremadamente enojado/a, respiro muy fuerte o entrecortado.
32	TM/ME6/D Darse ánimo	Cuando estoy en un problema, pienso que no va a durar para siempre.	Cuando estoy en un problema, pienso que nunca se va a solucionar.
33*	TM/PC/L Elaborar lista de pros y contras	Cuando tengo un problema fuerte, hago una lista de lo bueno y lo malo, antes de decidir que hacer.	Cuando tengo un problema fuerte, no veo lo bueno y lo malo, porque sólo me confunde más.
34	TM/PC/L Resistir el impulso al recordar lista	Cuando tengo un problema fuerte recuerdo como resolví otros problemas para encontrar alguna buena solución.	Cuando tengo un problema, no me gusta pensar en cómo lo resolví la última vez porque me hace sentir peor.
35*	TM/AR/A Aceptación la realidad	Cuando tengo un problema serio, pienso en las cosas que no puedo cambiar y trabajo para cambiar las que si puedo.	Cuando tengo un problema serio, pienso que las cosas no van a cambiar; me rindo, hago berrinche o pienso que las cosas son así y no hay mas remedio.
36*	TM/AR/A Re-dirigir a la aceptación	Cuando mis compañeros(as) no me juntan, creo que es injusto y busco juntarme con alguien más.	Cuando no me juntan mis compañeros(as) creo que es injusto, me quedo solo/a sintiéndome mal.
37	TM/AR/A Aceptación para evitar el rencor	Aunque he tenido problemas graves no sufro y pienso que la vida es bonita.	Después de los problemas que he vivido, guardo rencor a algunas personas y creo que el mundo es injusto conmigo.
38	TM/AR/A Aceptación al parar la rabieta	Cuando las cosas no salen como yo quiero, me tranquiliza pensar que no siempre puedo obtener lo que me gustaría.	Cuando las cosas no salen como yo quiero, hago berrinche, siento una tristeza insoportable, creo que es mi culpa o que es una injusticia.

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
39	<b>TM/AR/A</b> Aceptación con media sonrisa	Pienso que mi vida es bonita a pesar de los problemas que tengo.	Pienso que mi vida no puede ser bonita por todos los problemas que tengo.
40*	<b>TM/CV/B</b> Buena disposición	Al sentir enojo, me calmo para modificar las cosas que se pueden cambiar.	Al sentir enojo, me frustró por que no puedo modificar nada.
41*	<b>TM/CV/B</b> Buena disposición sin terquedad	Cuando tengo un problema, hago cosas que no me gustan tanto con tal de solucionarlo.	Cuando tengo un problema, pienso que las cosas tienen que solucionarse a mi manera.
42	<b>TM/CV/B</b> Buena disposición al ser efectivo	Busco pedir ayuda cuando tengo un problema muy grave.	Cuando tengo un problema muy grave, no suelo pedir ayuda.

*Nota.* Un \* en el número de ítem refleja su modificación al contrastar las observaciones realizadas en la adaptación a la etapa de desarrollo en concordancia con los indicadores conductuales que se señalan en la Fase I. TM= Tolerancia al malestar, HS= Stop, DIS=Distraer, RE=Reconfortarse, ME6= Mejorar el momento, PC= Pros y contras, AR= Aceptación radical, CV= Complacencia/voluntariedad.

**Tabla 9**

*Ítems para las Habilidades de Regulación Emocional*

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
43*	<b>RE/LO/</b> Identificar evento emocional	Cuando me pasa algo muy bueno o muy malo, me doy cuenta de qué emoción me genera.	Cuando me pasa algo muy bueno o muy malo, identifico con dificultad qué emoción me provoca.
44	<b>RE/LO/</b> Identificar como se ve el sentimiento	Al vivir una emoción puedo describir cómo se ve en mí (gestos, tono de voz, postura).	Al vivir una emoción desconozco cómo se ve en mí (gestos, tono de voz, postura).
45	<b>RE/LO/</b> La influencia positiva de la emoción	Al expresar tristeza o llorar, me ofrecen ayuda o apoyo.	Al expresar tristeza o llorar, no recibo ayuda o apoyo.
46*	<b>RE/LO/</b> Información que aporta la emoción	Me fijo en lo que mis emociones me hacen pensar y hacer.	Nunca me fijo en lo que mis emociones me hacen pensar o hacer.
47	<b>RE/LO/</b> Identificar la acción de la emoción.	Mis emociones me ayudan a saber lo que me pasa.	Mis emociones no me ayudan a saber lo que me pasa.
48	<b>RE/LO/</b> Efecto del evento emocional	Me doy cuenta si la emoción que estoy sintiendo me ayuda o perjudica cuando estoy haciendo alguna actividad.	No veo cómo una emoción me puede ayudar o perjudicar al hacer alguna actividad.
49	<b>RE/LO/</b> Detonante del evento emocional	Conozco las situaciones que me provocan emociones intensas.	Desconozco las situaciones que me provocan emociones intensas.
50	<b>RE/LO/</b> Función de la emoción en los pensamientos	Si un amigo es malo conmigo me pregunto si tal vez yo fui malo con él.	Si un amigo es malo conmigo nunca será mi amigo de nuevo.
51*	<b>RE/SE/E</b> Experimentar la emoción	Cuando tengo un presentimiento, pienso en lo que lo está provocando.	Al tener un presentimiento evito pensar qué lo está provocando.

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
52*	RE/SE/E La emoción que viene y va	Al sentir mucho miedo pienso que no necesariamente me va a pasar algo malo.	Al sentir mucho miedo pienso que algo malo va a pasar.
53*	RE/SE/E Sin aferrarse a la emoción	Creo que no todo lo que me hace sentir bien es bueno para mí.	Creo que todo lo que me haga sentir bien es bueno para mí a pesar de las consecuencias.
54	RE/SE/E Experimentar las emociones	Creo que todas las emociones me sirven para mi vida diaria.	Creo que no todas las emociones me sirven para mi vida diaria.
55	RE/SE/E Dar un paso atrás al notar lo que se está sintiendo	Al sentir un miedo incontrolable lo identifico, veo cómo se aleja y voy calmándome.	Al sentir un miedo incontrolable siento que se apodera de mi cuerpo por completo.
56	RE/SE/E Sin aferrarse a la emoción	Si un amigo está enojado conmigo, pienso en lo que paso y en una solución, aunque me encuentre muy triste.	Si un amigo está enojado conmigo no creo que exista algo que pueda hacer para solucionarlo porque me encuentro muy triste.
57	RE/SE/S Sentir la emoción que viene y va	Al estar muy emocionado/a me permito sentir, calmarme y actuar.	Al estar muy emocionado/a hago lo que me viene primero a la mente.
58	RE/SE/NE No actuar según la emoción	Cuando no consigo lo que quiero puedo sentir mi enojo y bajarlo poco a poco.	Cuando no consigo lo que quiero siento que el enojo habla por mí.
59	RE/SE/NE Sin ser la emoción	Siempre que deseo salir de un gran problema recuerdo cómo me sentí la última vez que algo me salió bien.	Siempre que deseo salir de un gran problema sólo puedo pensar en resolverlo.
60	RE/SE/NJ Sin juzgar la emoción	Al estar llorando enfrente de algún amigo me siento aliviado/a y mejor conmigo mismo/a.	Al estar llorando enfrente de algún amigo me siento peor y avergonzado/a.
61	RE/SE/NJ Nombrar con buena disposición	Cuando vivo una emoción negativa la nombro y acepto que no me hace una peor persona.	Cuando vivo una emoción negativa me sobrepasa y tengo la sensación que me hace una peor persona.
62	RE/AO/C Conducta opuesta a la culpa	Si creo que pedir perdón solucionará un problema grave lo hago y veo si funciona.	Pienso que pedir perdón solucionará un problema grave, pero si no es mi culpa no lo hago.
63	RE/AO/C Conducta opuesta al enojo	Cuando me enojo con mi mamá la busco y le digo que la quiero.	Cuando me enojo con mi mamá me alejo o la evito para no verla.
64*	RE/AO/C Conducta opuesta a la vergüenza	Al sentir vergüenza frente a mi clase hago contacto visual con mis compañeros.	Al sentir vergüenza frente a mi clase bajo la cabeza y evito mirar.
65*	RE/AO/C Conducta opuesta al miedo	Las escenas de películas que me dan miedo las veo varias veces.	Las escenas de películas que me dan miedo me hacen taparme los ojos.
66	RE/AO/C Conducta opuesta a la tristeza	Al estar un rato llorando, busco algo que me haga reír o sonreír.	Al estar un rato llorando, busco dónde dormir o estar solo.
67*	RE/AO/C Conducta opuesta a los celos	Cuando alguien tiene cosas más bonitas que las mías, relajo mi cara y cuerpo.	Cuando alguien tiene cosas más bonitas que las mías no aparto la mirada de ellas.
68*	RE/AO/C Conducta opuesta al amor	Si el niño/a que me gusta no me quiere, intento pensar que ya no me gusta.	Si el niño/a que me gusta no me quiere, pienso que igual seguiré gustando de él/ella.

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
69*	<b>RE/AO/C</b> Conducta opuesta al enojo	Cuando me enojo quiero gritar o pegar, me doy cuenta y relajo mi cuerpo.	Cuando me enojo quiero gritar o pegar y no lo puedo detener.
70	<b>RE/PL/RVE</b> Reducir vulnerabilidad emocional	Creo que lo mejor para resolver un problema muy doloroso es empezar a pensar una solución.	Creo que lo mejor para resolver un problema muy doloroso es que pase un tiempo y dejar que solo se resuelva.
71	<b>RE/ABC/AL</b> Aumentar emociones positivas a largo plazo	Sé lo que quiero conseguir en los próximos años (Por ejemplo: lograr buenas notas o cuidar más de mí).	No tengo idea de lo que es importante para mí, ni lo que me gustaría conseguir en los próximos años.
72	<b>RE/PL/AL</b> Construir dominio	Cuando quiero hacer algo mejor o cumplir una meta, planeo cómo lo voy a hacer.	Cuando quiero hacer algo o cumplir una meta, pienso en tener mucha suerte para lograrlo.
73*	<b>RE/PL/RVE</b> Sueño balanceado	Me duermo temprano y a la misma hora para sentirme descansado.	Suelo estar desvelado porque duermo hasta tarde o a diferentes horas.
74	<b>RE/PL/RVE</b> Hacer ejercicio	Hago ejercicio frecuentemente fuera de la escuela.	Paso más de la mitad de la tarde sentado o acostado en casa.
75	<b>RE/PL/RVE</b> Alimentación saludable	Desayuno, como y ceno de manera saludable.	Me salto las comidas o como entre comidas (comida chatarra, dulces o refrescos).
76*	<b>RE/PL/RVE</b> Evitar drogas	Me alejo de las sustancias que le hacen daño a mi cuerpo o me hacen sentir mal.	Ignoro si alguna sustancia le hace daño a mi cuerpo o me hacen sentir mal.
77*	<b>RE/PL/RVE</b> Atender y tratar enfermedades	Al enfermarme pido que me lleven al doctor y tomo mis medicamentos para recuperar mi salud.	Al enfermarme espero a que se me pase para evitar las inyecciones, los medicamentos o al doctor.
78*	<b>RE/PL/RVE</b> Alimentos saludables	Conozco y evito las comidas que alteran cómo se siente mi cuerpo o mi mente.	No conozco ni evito las comidas pueda cambiar cómo se siente mi cuerpo o mi mente.
79*	<b>RE/ABC/AC</b> Aumentar emociones positivas	Elijo hacer una actividad agradable cada día para sentirme bien.	Ni elijo, ni planeo actividades que me hagan agradable todos los días.
80*	<b>RE/ABC/AC</b> Aumentar emociones positivas	Planeo y realizo actividades que me gustan, por ejemplo: escuchar música, hablar con mis amigos u otras.	No planeo ni realizo actividades que me gustan.
81	<b>RE/ABC/AC</b> Estar presente en situaciones positivas	Disfruto las actividades que elijo y me hacen sentir bien.	Siento que no disfruto de las actividades que elijo, porque estoy pensando en otras cosas mientras las realizo.
82*	<b>RE/ABC/AC</b> Sin destruir buenas experiencias	Cuando veo a alguien que extraño mucho solo le pongo atención a esa persona y a lo bien que me siento.	Cuando veo a alguien que extraño mucho estoy pensando en la última vez que lo vi y como me hizo sentir eso.
83	<b>RE/ABC/AC</b> Focalizar y estar en Emociones positivas	El día de mi cumpleaños disfruto mi festejo a cada momento.	El día de mi cumpleaños me siento incómodo o distraído/a pensando en lo que faltó.
84*	<b>RE/ABC/AC</b> Re-focalizar para aumentar emociones positivas	Aunque no esté de humor realizo actividades que normalmente me son agradables como salir a la calle o jugar.	Si no estoy de humor prefiero quedarme dormido o no salir ni ponerme a jugar.

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
85	<b>RE/ABC/AC</b> Emociones positivas sin destruirlas	Me creo las cosas buenas que dicen de mi.	No acepto los halagos ni los cumplidos, pues creo que no me los merezco.
86*	<b>RE/ABC/AL</b> Emoción positiva a largo plazo	Cuando hago mi mejor esfuerzo creo que voy a seguir haciéndolo bien.	Siempre pienso que no me esfuerzo lo suficiente.
87*	<b>RE/ABC/AL</b> Lista para acercarse a la meta	Cuando me pongo una meta, realizo una lista de pequeños pasos que me harán lograrla.	Cuando me pongo una meta sé que si me esfuerzo mucho la lograré, pero no tengo claro cómo lograrla.
88	<b>RE/ABC/AL</b> Dar el primer paso	Cuando tengo mucha tarea, la hago por partes y con anticipación.	Cuando tengo mucha tarea, prefiero hacer otras cosas antes.
89	<b>RE/AB/AL</b> Lluvia de idea para acercarse a la meta	Cuando no puedo salir de mis problemas pido la opinión de alguien más para juntar ideas.	Cuando no puedo salir de mis problemas creo que tener más ideas no me ayudara.
90*	<b>RE/ABC/AC-AL</b> Con total interés en momentos positivos	Cuando conozco gente nueva la escucho, sonrío y muestro interés en sus gustos u opiniones.	Cuando conozco gente nueva la escucho, pero pienso “no les caeré bien” y me quedo serio/a.

*Nota.* Un \* en el número de ítem refleja su modificación al contrastar las observaciones realizadas en la adaptación a la etapa de desarrollo en concordancia con los indicadores conductuales que se señalan en la Fase I. RE=Regulación Emocional, LO= La ola, SE= Surfear la emoción, ABC= LAUGH, PL= PLEASE, OC= Acción opuesta

**Tabla 10**

*Ítems para las habilidades de Efectividad interpersonal*

Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
91**	<b>EI/PPA/RE</b> Preocupación de ser inefectivo	Cuando quiero hacer nuevas amistades pienso que “No lo haré bien”, pero aún así lo intento.	Cuando quiero hacer nuevas amistades creo que “No lo hare bien” y me alejo.
92	<b>EI/PPA/RE</b> Ser efectivo al de decidirse	Decir “no quiero hacerlo” o “no me gusta”, me hace sentir confianza en mi mismo.	Decir “no quiero hacerlo” o “no me gusta”, me hace pensar que me quedaré solo.
93	<b>EI/PPA/A</b> Animarse a decir no	Suelo decir que “no” a un pedido de mis padres cuando es injusto y aclaro mis razones.	Suelo pensar que si les digo que “no” a mis papás se enojarán mucho.
94**	<b>EI/PPA/A</b> Declaraciones auto-animadoras	Si las cosas no salen como yo esperaba me digo a mi mismo/a: “Puedo afrontarlo”.	Si las cosas no salen como yo esperaba me digo a mi mismo/a: “No podré afrontarlo”.
95**	<b>EI/PPA/A</b> Declaraciones validándose	Al admitir mis errores, me digo a mi mismo/a: “Soy muy valiente al admitirlo”.	Al admitir mis errores, me digo a mi mismo/a: “Soy malo o tonto”.
96	<b>EI/VM/CQ</b> Conseguir lo que quieres con auto-respeto	Pienso que preguntar no me quita nada y hace que los demás sepan lo que necesito.	Pienso que preguntar no hace ninguna diferencia pues no me harán caso de todos modos.



Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
97**	EI/VM/CQ Pedido en un buen momento	Identifico cuando es momento para pedir permiso a mis papás.	Normalmente le pido a mis papas permiso sin importar que estén ocupados.
98**	EI/VM/L Objetivo para mantener una relación	Al tener un conflicto con un familiar, identifico si lo que quiero hacer las paces o qué espero de la otra persona.	Al tener un conflicto con un familiar, solo quiero que acabe y no identifico que quiero de la otra persona.
99	EI/VM/L Objetivo y pedido apropiado	Pedir ayuda me hace sentir que es posible lograr lo que quiero hacer.	Pedir ayuda me hace parecer débil o inútil.
100	EI/DEAR/D Comunicar los hechos	Si pido un permiso, primero veo y pienso qué voy a decir y quiero conseguir.	Si pido un permiso voy muy emocionado a decirle a mis papas que me dejen hacerlo.
101	EI/DEAR/E Expresar sentimientos al hacer un pedido	Al pedir algo a mi familia uso frases como: “yo siento” o “me gustaría”.	Al pedir algo a mi familia uso frases como: “deberían hacer” o “no puedo vivir sin esto”.
102	EI/DEAR/A-D Asertivo al hablar con claridad	Lo primero que pienso antes de hablar con mis papas: “esto es lo que pasa o lo que estoy sintiendo”.	Hablo con mis papas sin pensar demasiado en lo que pasa o en lo que estoy sintiendo.
103	EI/DEAR/A Ser Asertivo	Cuando alguien me molesta demasiado le digo claramente lo que siento y lo que quiero que haga.	Cuando alguien me molesta demasiado normalmente grito o evito hablarle.
104	EI/DEAR/R Reforzar al otro al hacer un pedido	Cuando pido prestado algo que no es mío, yo les digo que eso me haría feliz.	Cuando pido prestado algo que no es mío, digo que sería injusto y envidioso si no lo hacen.
105	EI/HF/G/I Escuchar con interés al ser agradable	Escucho a otros sin juzgarlos, al ser gentil para que me escuchen también.	No sé cómo hacer que me escuchen, siempre acaban las cosas mal o me ignoran.
106	EI/HF/G/G-I Estar atento al otro al ser gentil y respetuoso	Me intereso en lo que mis amigos me dicen siendo respetuoso y atento.	Con mis amigos hacemos bromas pesadas a pesar de que se molesten.
107	EI/HF/G/I Escuchar sin interrumpir	Al hablar con mi maestro/a le miro a los ojos y no le interrumpo.	Al hablar con mi maestro/a hablo al mismo tiempo o veo para otro lado.
108	EI/HF/G/V Validar opinión y sentimientos	Al pedir un permiso, primero comunico al otro que sus emociones y opiniones son importantes.	Al pedir un permiso, primero comunico lo que necesito conseguir para lograr la petición.
109*	EI/HF/G/G-E Gentil sin atacar ni amenazar	Al pedir que me compren algo nuevo a mis padres lo hago sin amenazas ni chantajes.	Al pedir que me compren algo nuevo a mis padres lo hago con amenazas o chantajes.
110*	EI/HF/G/G-E Animar la conversación	Para hacer nuevos amigos uso el sentido del humor y los escucho con interés.	Realmente no sé cómo hacer nuevos amigos.



Número de ítem	Etiqueta	Ítem positivo	Ítem negativo
111	<b>EI/HF/M/M</b> Enfocarse en el objetivo	Cuando quiero pedir ayuda pienso qué quiero obtener y cómo lo haré.	Cuando quiero pedir ayuda me acabo perdiendo y no digo lo que quería decir.
112	<b>EI/HF/M/M</b> Enfocarse en el objetivo una y otra vez	Si quiero salir al baño, yo lo pido varias veces hasta que la maestra me escuche.	Si quiero salir al baño y no me hacen caso, no digo nada más o me salgo para ir.
113*	<b>EI/HF/M/A</b> Aparentar seguridad	Al pedirle ayuda a mi maestra me muestro confiado y seguro de que lo hará.	Al pedirle ayuda a mi maestra hablo bajito porque no estoy seguro de que lo haga.
114	<b>EI/HF/M/N</b> Mostrar actitud de negociar	Normalmente doy algo a cambio de que me ayuden o me presten algo.	Normalmente espero que me ayuden o me presten sus cosas sin dar nada a cambio.
115	<b>EI/HF/F/V</b> Mantener valores e integridad	Pido disculpas para sentirme mejor y ser justo con las otras personas.	Pido disculpas para que me dejen de regañar, pero esto solo me hace sentir peor.
116	<b>EI/HF/F/A-D</b> Ser auténtico sin mentir	Cuando pido perdón no miento ni me disculpo por cada cosa que sucedió.	Cuando pido perdón exagero la realidad o me disculpo todo el tiempo.

*Nota.* Un \* en el número de ítem refleja su modificación al contrastar las observaciones realizadas en la adaptación a la etapa de desarrollo en concordancia con los indicadores conductuales que se señalan en la Fase I. Los ítems con \*\* fueron agregados para simplificar o delimitar los ítems para su mejor adaptación. EI= Eficacia Interpersonal, HF= Habilidad Friend, PPA= Pensamientos de preocupación y animadores, VM= Metas (VM)

Se denominó la aplicación de los anteriores ítems y las siguientes secciones con el nombre de *Escala de habilidades socioemocionales DBT (EHSE-DBT)*. Para dicha aplicación se presentó y corrigió, una sección para recolectar datos sociodemográficos comprendida por dos tipos de datos: a) datos de identificación del participante: nombre, sexo, edad, grado escolar y fecha de nacimiento; b) datos para el aplicador: nombre del examinador, lugar, fecha y fines de la aplicación, hora de inicio y hora de finalización.

A la par se obtuvo de la evaluación y corrección, instrucciones, así como ejemplos de las cuatro posibles respuestas, logrando obtener formatos con ejemplos más claros para cada una de las cuatro posibles respuestas (véase Figura 1) e instrucciones específicas acordes a la edad meta (véanse Figuras 2-3).

**Figura 1**

*Ejemplos de la primera versión de la Escala de habilidades socioemocionales DBT*

Observa los siguientes ejemplos:

**Ejemplo 1.**

Cuando quiero una nieve, pido el sabor que más me gusta.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
--	--	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve la mayoría de las veces pide el sabor que más le gusta.

**Ejemplo 2.**

Cuando quiero una nieve, pido la de sabor que más me gusta.	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
---	--	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve suele pedir la del sabor que más le gusta, pero algunas veces pide la que los demás prefieren.

**Ejemplo 3.**

Cuando quiero una nieve, pido la de sabor que más me gusta.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
---	--	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve suele pedir la que los demás prefieren, pero algunas veces pide la del sabor que más le gusta.

**Ejemplo 4.**

Cuando quiero una nieve, pido la de sabor que más me gusta.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	Cuando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
---	--	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve la mayoría de las veces pide el sabor que prefieren los demás.

**Figura 2**

*Instrucciones de la primera versión de la Escala de habilidades socioemocionales DBT*

A continuación, encontrarás una serie de situaciones comunes que pudieran vivir las niñas y los niños, así como lo que pueden pensar o sentir cuando las viven.

Lee con atención cada una de ellas y dínos qué es lo que tú piensas o haces regularmente en una situación similar

En cada renglón encontrarás dos situaciones que son opuestas y cuatro círculos al centro. Lee la primera opción, y luego lee la segunda opción, y después piensa ¿cuál de estas situaciones te sucede con más frecuencia?, **rellena el círculo que más se acerque a tu respuesta.**

Ahora, te toca responder a ti que tanto haces cada una de las situaciones de cada enunciado. Algunas veces puede ser difícil entender la situación, si te llegará a suceder pide ayuda y levanta tu mano para que un evaluador pueda atenderte.

**Recuerda** que no hay respuestas correctas o incorrectas, por lo que responde con mucha honestidad.


Para determinar el formato final de los ítems se elaboró otra versión con ítems en escala Likert e instrucciones y ejemplos que se muestra en la Figura 3.

**Figura 3**

*Formato de la versión con escala Likert de Escala habilidades socioemocionales DBT*

A continuación, encontrarás una serie de situaciones comunes que pudieran vivir las niñas y los niños, y lo que pueden pensar o sentir cuando las viven.  
 Lee con atención cada enunciado y marca con una **X** el cilindro que indica qué tanto lo haces tú, solo marca un cilindro por enunciado.

Observa el siguiente ejemplo:

Cuando salgo al recreo juego a las escondidas.	 Nunca      Pocas veces <b>Medias veces</b> Siempre
--	--

Este niño respondió que cuando sale al recreo juega **muchas veces** a las escondidas.

Ahora, te toca responder a ti que tanto haces cada una de las situaciones de cada enunciado. Algunas veces puede ser difícil entender la situación, si te llega a suceder pide ayuda y levanta tu mano para que un evaluador pueda orientarte.

**Recuerda** que no hay respuestas correctas o incorrectas, por lo que responde con mucha honestidad.

**b) Procedimiento para probar el tipo de escala a utilizar.** Se presentan a continuación los resultados para probar el tipo de escala más ideóneo para la población meta en concordancia con los principios de las habilidades DBT a evaluar, por lo que se aplicaron dos tipos de formato de respuesta: escala Osgood y escala Likert (véase Figura 4).


**Figura 4**

*Tipos de escala de respuesta aplicados para determinar el formato final de ESHE-DBT*

**Ejemplo ítem con escala de respuesta tipo diferencial semántico de Osgood (V1):**

Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.	○ ○ ○ ○ ○	Me distraigo fácilmente cuando alguien me está hablando.
---	-----------	--

**Ejemplo ítem con escala de respuesta tipo diferencial Likert (V2):**

Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.	 Nunca      Pocas veces      Muchas veces      Siempre
---	---

Se obtuvo dos medidas de 159 participantes, que corresponden a la aplicación cruzada de los dos tipos de escala de respuesta en dos fechas distintas. En las cuales se observó que ambos formatos de escala obtuvieron buenos valores de fiabilidad (véase Tabla 11).

**Tabla 11**

*Comparación de escala Osgood y escala Likert*

Estadístico	V1. Escala de Osgood	V2. Escala Likert
Participantes	159	
Edad	$\mu = 10.61$	
Tiempo de respuesta	$\mu = 33.02$ min	$\mu = 23.45$ min
Alfa de Cronbach	.913	.938

Posteriormente se obtuvo el resultado por dimensión del análisis descriptivo del puntaje de cada ítem y aquellos que presentaron valores atípicos (véanse Tablas 12-15), con el fin de determinar la factibilidad de cada escala según el sesgo que pudiera presentar.

**Tabla 12**

*Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Atención plena*

ítem	M				Asimetría				Curtosis			
	V1		V2		V1		V2		V1		V2	
	M	EEM	M	EEM	E	EE	E	EE	E	EE	E	EE
Ítem 1	3.43	0.06	2.52	0.07	-1.48	0.19	0.07	0.19	1.88*	0.38	-0.73	0.38
Ítem 2	2.71	0.08	3.03	0.06	-0.26	0.19	-0.13	0.19	-1.14	0.38	-0.92	0.38
Ítem 6	2.85	0.09	2.73	0.07	-0.54	0.19	0.07	0.19	-1.05	0.38	-1.11	0.38
Ítem 8	2.86	0.08	2.64	0.07	-0.40	0.19	0.14	0.19	-1.01	0.38	-1.01	0.38
Ítem 10	2.95	0.08	2.93	0.07	-0.62	0.19	-0.39	0.19	-0.63	0.38	-0.73	0.38
Ítem 11	2.57	0.08	2.10	0.07	-0.13	0.19	0.48*	0.19	-1.19	0.38	-0.43	0.38
Ítem 13	2.91	0.09	2.84	0.07	-0.53	0.19	-0.05	0.19	-1.02	0.38	-0.87	0.38

*Nota.* \*En Asimetría son elementos que tienen un valor el doble de su error estándar, que indica una desviación de la simetría o sesgo. \*En Curtosis son valores positivos que refiere a valores atípicos extremos. V1= Escala de Osgood y V2= Escala Likert.

**Tabla 13**

*Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Tolerancia al malestar*

ítem	M				Asimetría				Curtosis			
	V1		V2		V1		V2		V1		V2	
	M	EEM	M	EEM	E	EE	E	EE	E	EE	E	EE
Ítem 16	3.16	0.07	2.76	0.08	- 0.91	0.19	- 0.25	0.19	- 0.13	0.38	- 0.91	0.38
Ítem 17	2.67	0.08	2.23	0.07	- 0.16	0.19	0.40*	0.19	- 1.21	0.38	- 0.22	0.38
Ítem 18	3.09	0.08	3.02	0.08	- 0.87	0.19	- 0.54	0.19	- 0.41	0.38	- 0.93	0.38
Ítem 21	2.55	0.09	2.21	0.08	- 0.12	0.19	0.42*	0.19	- 1.24	0.38	- 0.90	0.38
Ítem 22	2.85	0.09	1.79	0.07	- 0.39	0.19	0.87*	0.19	- 1.16	0.38	- 0.16	0.38
Ítem 23	2.83	0.08	2.45	0.08	- 0.55	0.19	0.19	0.19	- 0.84	0.38	- 1.02	0.38
Ítem 24	3.19	0.08	2.95	0.08	- 1.04	0.19	- 0.49	0.19	- 0.14	0.38	- 0.76	0.38
Ítem 29	2.65	0.08	2.14	0.07	- 0.11	0.19	0.38	0.19	- 1.01	0.38	- 0.52	0.38
Ítem 32	3.19	0.07	2.57	0.08	- 0.99	0.19	0.02	0.19	0.15*	0.38	- 1.12	0.38
Ítem 33	2.40	0.08	1.54	0.07	0.14	0.19	1.51*	0.19	- 1.16	0.38	1.56*	0.38
Ítem 34	3.13	0.07	2.36	0.07	- 0.82	0.19	0.21	0.19	- 0.13	0.38	- 0.79	0.38
Ítem 35	3.09	0.07	2.43	0.07	- 0.70	0.19	0.14	0.19	- 0.06	0.38	- 0.73	0.38
Ítem 38	3.14	0.07	2.65	0.07	- 0.79	0.19	- 0.06	0.19	- 0.39	0.38	- 0.81	0.38
Ítem 39	3.11	0.09	3.05	0.08	- 0.89	0.19	- 0.49	0.19	- 0.60	0.38	- 1.00	0.38
Ítem 40	2.77	0.08	2.52	0.07	- 0.34	0.19	0.01	0.19	- 0.94	0.38	- 0.75	0.38
Ítem 42	3.07	0.08	2.84	0.08	- 0.83	0.19	- 0.23	0.19	- 0.60	0.38	- 1.10	0.38

*Nota.* \*En Asimetría son elementos que tienen un valor el doble de su error estándar, que indica una desviación de la simetría o sesgo. \*En Curtosis son valores positivos que refiere a valores atípicos extremos. V1= Escala de Osgood y V2= Escala Likert.

**Tabla 14**

*Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Regulación Emocional*

ítem	M				Asimetría				Curtosis			
	V1		V2		V1		V2		V1		V2	
	M	EEM	M	EEM	E	EE	E	EE	E	EE	E	EE
Ítem 43	2.95	0.08	2.57	0.08	- 0.54	0.19	0.12	0.19	- 0.90	0.38	- 0.96	0.38
Ítem 44	2.59	0.09	2.84	0.08	- 0.12	0.19	- 0.35	0.19	- 1.32	0.38	- 0.89	0.38
Ítem 45	3.10	0.09	2.79	0.08	- 0.85	0.19	- 0.18	0.19	- 0.63	0.38	- 1.08	0.38
Ítem 46	3.04	0.08	2.61	0.07	- 0.78	0.19	0.04	0.19	- 0.49	0.38	- 0.79	0.38
Ítem 48	2.85	0.08	2.5	0.07	- 0.50	0.19	0.11	0.19	- 0.69	0.38	- 0.85	0.38
Ítem 49	3.04	0.08	2.69	0.07	- 0.80	0.19	- 0.10	0.19	- 0.29	0.38	- 0.91	0.38
Ítem 52	2.56	0.09	2.56	0.07	- 0.07	0.19	- 0.01	0.19	- 1.42	0.38	- 0.71	0.38
Ítem 53	2.75	0.09	2.47	0.07	- 0.42	0.19	- 0.07	0.19	- 1.08	0.38	- 0.76	0.38
Ítem 54	2.83	0.09	3.08	0.08	- 0.42	0.19	- 0.65	0.19	- 1.27	0.38	- 0.63	0.38
Ítem 55	2.48	0.08	2.45	0.07	0.03	0.19	0.16	0.19	- 1.21	0.38	- 0.84	0.38
Ítem 58	2.78	0.09	2.64	0.07	- 0.39	0.19	- 0.16	0.19	- 1.20	0.38	- 0.77	0.38
Ítem 60	2.79	0.09	2.81	0.08	- 0.32	0.19	- 0.33	0.19	- 1.25	0.38	- 1.14	0.38

ítem	M				Asimetría				Curtosis			
Ítem 61	2.83	0.08	2.48	0.07	-0.46	0.19	0.09	0.19	-0.66	0.38	-0.68	0.38
Ítem 64	2.22	0.09	2.26	0.08	0.35	0.19	0.35	0.19	-1.23	0.38	-0.98	0.38
Ítem 69	2.96	0.08	2.64	0.08	-0.59	0.19	-0.10	0.19	-0.85	0.38	-1.21	0.38
Ítem 70	3.07	0.08	2.89	0.07	-0.84	0.19	-0.22	0.19	-0.41	0.38	-0.76	0.38
Ítem 72	2.84	0.09	3.03	0.07	-0.55	0.19	-0.49	0.19	-0.96	0.38	-0.85	0.38
Ítem 73	2.58	0.09	2.17	0.08	-0.00	0.19	0.41*	0.19	-1.38	0.38	-0.80	0.38
Ítem 74	2.82	0.08	2.27	0.08	-0.39	0.19	0.37	0.19	-0.98	0.38	-1.06	0.38
Ítem 75	2.75	0.08	2.7	0.07	-0.30	0.19	0.1	0.19	-0.85	0.38	-0.92	0.38
Ítem 77	3.18	0.08	3.18	0.07	-0.96	0.19	-0.75	0.19	-0.17	0.38	-0.63	0.38
Ítem 80	3.31	0.08	3.19	0.07	-1.29	0.19	-0.78	0.19	0.50*	0.38	-0.52	0.38
Ítem 84	2.81	0.09	2.75	0.08	-0.48	0.19	-0.21	0.19	-1.10	0.38	-0.96	0.38
Ítem 85	2.77	0.08	2.51	0.07	-0.13	0.19	0.09	0.19	-1.04	0.38	-0.75	0.38
Ítem 86	3.15	0.07	2.99	0.07	-0.95	0.19	-0.47	0.19	0.00	0.38	-0.52	0.38
Ítem 88	3.17	0.07	2.88	0.08	-0.90	0.19	-0.39	0.19	-0.19	0.38	-0.89	0.38
Ítem 89	2.83	0.08	2.42	0.08	-0.45	0.19	0.02	0.19	-0.81	0.38	-0.90	0.38
Ítem 90	2.74	0.09	2.9	0.07	-0.23	0.19	-0.38	0.19	-1.27	0.38	-0.7	0.38

*Nota.* \*En Asimetría son elementos que tienen un valor el doble de su error estándar, que indica una desviación de la simetría o sesgo. \*En Curtosis son valores positivos que refiere a valores atípicos extremos. V1= Escala de Osgood y V2= Escala Likert.

**Tabla 15**

*Análisis descriptivo para ítems de las Habilidades de Efectividad interpersonal*

ítem	M				Asimetría				Curtosis			
	V1		V2		V1		V2		V1		V2	
	M	EEM	M	EEM	E	EE	E	EE	E	EE	E	EE
Ítem 91	3.12	0.08	2.69	0.08	-0.93	0.19	-0.21	0.19	-0.24	0.38	-0.90	0.38
Ítem 92	2.82	0.08	2.57	0.07	-0.52	0.19	-0.02	0.19	-0.80	0.38	-0.84	0.38
Ítem 93	2.60	0.08	2.42	0.07	-0.18	0.19	0.13	0.19	-1.14	0.38	-0.71	0.38
Ítem 94	2.93	0.08	2.69	0.07	-0.70	0.19	-0.04	0.19	-0.36	0.38	-0.90	0.38
Ítem 95	2.93	0.08	2.52	0.07	-0.45	0.19	0.15	0.19	-0.80	0.38	-0.69	0.38
Ítem 96	3.16	0.07	2.56	0.07	-0.76	0.19	-0.05	0.19	-0.05	0.38	-0.72	0.38
Ítem 97	3.39	0.07	2.92	0.07	-1.22	0.19	-0.22	0.19	0.54*	0.38	-0.87	0.38
Ítem 99	3.08	0.08	2.98	0.07	-0.79	0.19	-0.41	0.19	-0.54	0.38	-0.56	0.38
Ítem 100	2.43	0.09	2.95	0.07	0.05	0.19	-0.48	0.19	-1.45	0.38	-0.57	0.38
Ítem 101	3.24	0.07	2.70	0.07	-1.03	0.19	-0.34	0.19	0.44*	0.38	-0.62	0.38
Ítem 102	2.92	0.07	2.46	0.07	-0.54	0.19	0.24	0.19	-0.40	0.38	-0.61	0.38
Ítem 103	2.79	0.08	2.43	0.08	-0.39	0.19	0.16	0.19	-1.05	0.38	-1.03	0.38
Ítem 106	3.06	0.08	2.73	0.07	-0.76	0.19	-0.29	0.19	-0.46	0.38	-0.64	0.38
Ítem 107	3.25	0.07	2.87	0.08	-1.08	0.19	-0.29	0.19	0.48*	0.38	-0.92	0.38
Ítem 109	3.30	0.07	2.69	0.09	-1.22	0.19	-0.25	0.19	1.09*	0.38	-1.27	0.38
Ítem 110	3.14	0.08	3.04	0.07	-0.96	0.19	-0.62	0.19	-0.30	0.38	-0.41	0.38
Ítem 111	3.23	0.07	2.75	0.06	-0.99	0.19	-0.30	0.19	0.14	0.38	-0.31	0.38



ítem	<i>M</i>					Asimetría				Curtosis		
Ítem 113	3.02	0.08	2.94	0.07	- 0.61	0.19	- 0.31	0.19	- 0.90	0.38	- 0.59	0.38
Ítem 114	2.57	0.09	2.21	0.08	- 0.14	0.19	0.36	0.19	- 1.23	0.38	- 0.92	0.38
Ítem 115	3.42	0.07	3.29	0.06	- 1.40	0.19	- 0.72	0.19	1.24*	0.38	- 0.43	0.38

*Nota.* \*En Asimetría son elementos que tienen un valor el doble de su error estándar, que indica una desviación de la simetría o sesgo. \*En Curtosis son valores positivos que refiere a valores atípicos extremos. V1= Escala de Osgood y V2= Escala Likert.

Para determinar el formato de escala de respuesta más adecuado, se compararon las características de los ítems que componen la pruebas para identificar si existía sesgo en las posibles respuestas. Se encontró mayor cantidad de ítems con valores significativos de asimetría y curtosis en la versión de la Likert (V2), por lo que se eligió hacer uso de la escala Osgood que presentó los mejores valores en el análisis de asimetría, permitiendo una evaluación con menor sesgo y valores adecuados en las dimensiones de Atención plena, Tolerancia al malestar y Regulación emocional en el análisis de curtosis (véanse Tabla 12-14). Por último, se consideraron los reportes de los evaluadores, los cuales refirieron que en las aplicaciones del formato de respuesta V2 los participantes necesitaron mayor atención para clarificar los ítems.

### **Fase III. Evaluación del instrumento: evidencias de validez de contenido a través de jueces expertos**

El proceso de evaluación tuvo el objetivo de evaluar la validez de contenido para determinar si los ítems construidos pertenecen a la dimensión que se plantea, lo miden adecuadamente y si son una muestra representativa del universo de medida (Pedrosa et al., 2014).

En esta fase los jueces evaluaron la pertinencia, congruencia y calidad de los ítems propuestos acorde a las dimensiones de las cuatro competencias del componente de entrenamiento en habilidades propuestas por la Terapia Dialéctico Conductual (DBT), en niños pre-adolescentes mexicanos. Se realizó una selección de expertos en tratamientos basados e informados en DBT y psicometría.

### **Fase III. Método**

**Participantes.** Para la evaluación de contenido participaron siete profesionales de la salud mental con diferentes especialidades en las que se integraron 6 jueces expertos con entrenamiento y amplia experiencia en DBT para niños, adultos y adolescentes, además de un juez experto en regulación emocional con amplios conocimientos en el diseño y validación de instrumentos psicométricos.

Los criterios de selección se basaron en su experiencia en la teoría DBT, aplicación de los grupos de entrenamiento habilidades y conocimientos de regulación/desregulación emocional, así



como con del desarrollo normal y anormal de los pre-adolescentes. Para la selección de expertos se hizo una primera invitación a 12 expertos, de los cuales se obtuvo la confirmación de la participación de 9 jueces, sin embargo, solo 7 respondieron en los tiempos establecidos y mediante las categorías propuestas en los formatos de calificación. En la Tabla 16 se presenta la formación profesional, su experiencia profesional y cargo actual como evidencia de su experiencia.

**Tabla 16**

*Formación académica, experiencia profesional y cargo actual los jueces*

Juez	Formación académica	Experiencia profesional	Cargo actual
1-ARG	Especialista en DBT y terapias conductuales de tercera generación.	DBT con adultos y adolescentes por más de 8 años.	Coordinadora del equipo DBT para adolescentes en Fundación Foro, Buenos Aires, Argentina.
1-MX	Especialista en DBT y terapias cognitivo-conductuales (TCC).	DBT con adultos y adolescentes por más de 10 años.	Conferencista, tallerista y terapeuta particular.
3-MX	Especialista en TCC, entrenadora para clínicos expertos en DBT y certificada en Mindfulness en contexto escolar.	Psicología escolar, psicoterapia privada, decencia y entrenadora en terapias de tercera generación.	Docente e investigadora de Posgrado de la UNAM, entrenadora DBT y conferencista.
4-MX	Psicólogo con grados de maestría y doctorado por parte de la UNAM.	Amplia experiencia en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de problemas emocionales y del comportamiento en niños, adolescentes y adultos por más de 20 años.	Post-doctorante en la Universidad Autónoma de Aguascalientes y terapeuta particular.
5-MX	Psicóloga especialista en DBT.	DBT con adultos y adolescentes, y traducción de los manuales DBT a lenguas indígenas.	Terapeuta particular, conferencista y adaptación de DBT etnias.
6-MX	Psicólogo especialista en DBT y en terapias cognitivo-conductual.	DBT con adultos y adolescentes con TLP y conductas suicidas, por más de 15 años	DBT con adultos y adolescentes con TLP y conductas suicidas, por más de 15 años
7-MX	Psicólogo especialista en DBT y en terapias cognitivo-conductual.	DBT con niños y adolescentes, además de intervenciones de corte contextual.	Terapeuta particular, conferencista y docente.

*Nota.* Datos recolectados tanto de los currículos vitae de los jueces como de su propio reporte en el documento de evaluación solicitado. Para referirse a cada juez se presenta un código para cuidar los datos personales de los participantes, un número (según el orden de respuesta) y con el país de origen (ARG: Argentina, MX: México).

**Materiales e instrumentos.** Se utilizaron los siguientes formatos para la evaluación de jueces expertos:

1) Un archivo de Word en el que se recogió información sobre la experiencia de los jueces (véase Figura 5), los objetivos de la evaluación y los criterios que se utilizaron se ejemplifican en las figuras 6 y 7 (el documento completo se encuentra en el Anexo E).

**Figura 5**

*Preguntas sobre la experiencia de los jueces*

**Evaluación de instrumento por jueceo de expertos.**

Estimado juez, por medio de este documento se le invita a presentar su amable colaboración para evaluar el instrumento “Escala de habilidades Socio-emocionales DBT (EHSE-DBT)”, que forma parte de mi proyecto de mi tesis para obtener el grado de Maestra en Investigación en psicología. El proyecto está titulado: “Desarrollo de un instrumento para la evaluación de habilidades DBT”.

Realizar la evaluación del instrumento es de gran importancia para lograr que los ítems sean válidos y con ellos obtener un instrumento eficiente que pueda ser utilizados para la evaluación de las habilidades en preadolescentes mexicanos. Agradecemos su valiosa colaboración y su información personal de identificación, que se le solicita a continuación:

Nombre del Juez:			
Formación Académica:			
Área de experiencia profesional:			
Tiempo:		Cargo Actual:	
Institución en la que labora actualmente:			

**Figura 6**

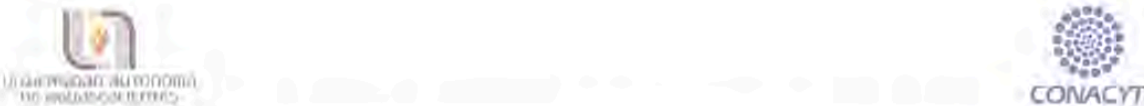
*Objetivos de la evaluación de jueces expertos*

A continuación, se le presentan los objetivos de la evaluación y del instrumento de manera concreta para enmarcar el desarrollo del instrumento, su proceso de evaluación de contenido y pertinencia.

Objetivo:	Evaluar la pertinencia, congruencia y calidad de los ítems propuesto acorde a las dimensiones de las cuatro competencias del componente de entrenamiento en habilidades propuestas por la Terapia Dialéctica Comportamental o DBT, en niños pre-adolescentes mexicanos.
Objetivo del juicio de expertos:	Determinar el grado de validez de contenido y forma de los ítems incluidos en la herramienta a partir de la calificación y opinión de los expertos, profesionales e investigadores con conocimiento en la teoría Biosocial, los componentes de la Terapia Dialéctica Conductual, las competencias en las habilidades socio-emocionales en niños y adolescentes.
Objetivo de la prueba:	Construir y validar un instrumento para la evaluación de las habilidades básicas DBT del componente del entrenamiento en preadolescentes mexicanos escolares dentro de una edad de 8 a 12 años.

## Figura 7

### Definición de indicadores para la evaluación por jueces



Con el fin de delimitar los objetivos de la evaluación se presenta los siguientes indicadores por categorías que se buscan evaluar por dimensión e ítems según corresponda.

Tabla 1.

	CATEGORIA	INDICADORES
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener una medición adecuada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los ítems son suficientes para medir la dimensión.</li> <li>Los ítems miden algún indicador de la dimensión y corresponden a la dimensión total.</li> <li>Son suficientes ítems para poder evaluar la dimensión completamente.</li> </ul>
Claridad	Es adecuada y se comprende tanto la sintáctica, como la semántica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem es claro.</li> <li>El ítem no requiere modificaciones en el uso palabras de acuerdo con su significado o de su orden.</li> <li>El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.</li> <li>El ítem es adecuado a la población del estudio.</li> </ul>
Coherencia	Tiene una relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem tiene relación lógica con la dimensión.</li> <li>El ítem tiene relación directa y no solo tangencial o moderada con la dimensión.</li> <li>El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</li> </ul>
Relevancia	El ítem es esencia y debe ser incluido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem al ser eliminado afectaría la medición de la dimensión.</li> <li>El ítem no puede ser sustituido por otro propuesto o estar incluido en lo que mide.</li> <li>El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</li> </ul>
Sesgo	El ítem presenta características en su redacción o composición que conducen a una respuesta determinada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem induce a una respuesta determinada o sesgada por su redacción u orden.</li> <li>El ítem induce a una respuesta orientada a la deseabilidad social.</li> </ul>

*Nota.* Elaboración propia para el documento de directrices de la evaluación por jueces expertos, donde se integro los constructos e indicadores por Galicia Alarcón et al. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura*, 9 (2), pp. 42-53.

2) La escala de Habilidades sociales-emocionales DBT (EHSE-DBT) con una introducción, la descripción y sus usos, las instrucciones y datos sociodemográficos de los participantes y los ítems propuestos (véanse Figuras 8-11). El objetivo de esta sección fue darles un contexto a los jueces sobre el marco teórico relacionado con los ítems y las necesidades particulares de la población meta a la que responde, de manera que se pueda diferenciar las habilidades DBT que se buscó evaluar de otras que refieren a adaptaciones de los tratamientos DBT para adulto y adolescentes.

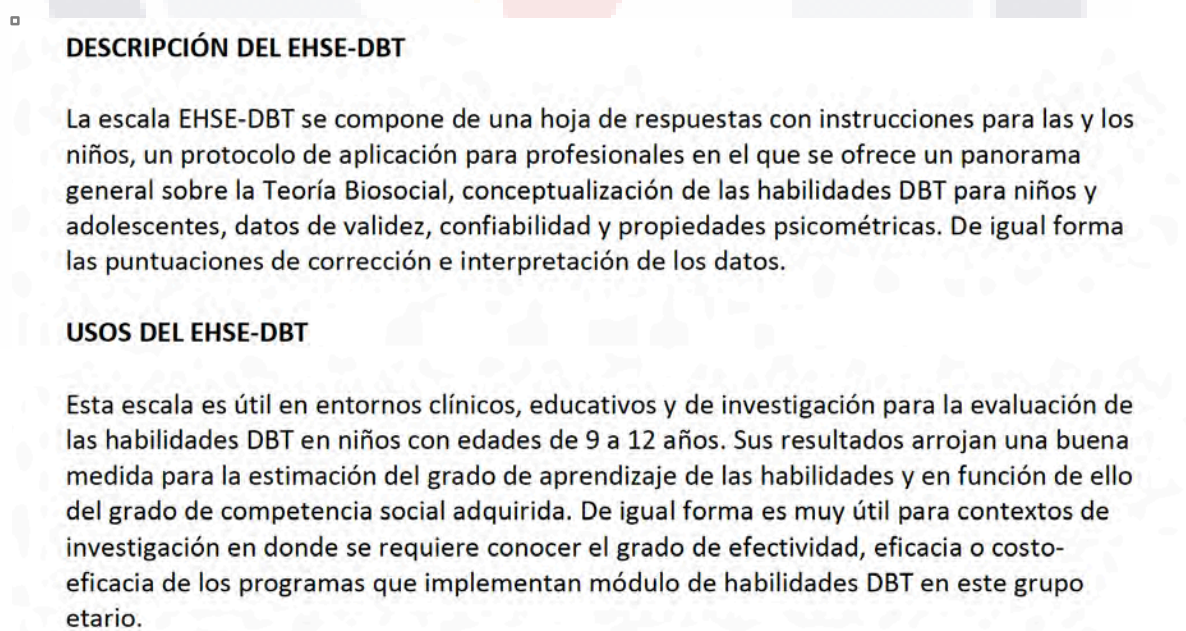
**Figura 8**

*Ejemplo de la introducción de la escala para jueces*



**Figura 9**

*Descripción y usos del EHSE-DBT*





**Figura 10**

*Instrucciones y datos sociodemográficos*

□

I. Datos de identificación

Nombre: \_\_\_\_\_  
Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐ Edad: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_  
Lugar de aplicación: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de aplicación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del examinador: \_\_\_\_\_  
Fines de aplicación: \_\_\_\_\_  
Hora al iniciar: \_\_\_\_\_ Hora al finalizar: \_\_\_\_\_

II. Instrucciones

A continuación, encontrarás una serie de situaciones que pueden vivir las niñas y los niños, así como lo que pueden pensar o sentir cuando las viven. Lee con atención cada una de ellas y dinos qué es lo que tu piensas o haces regularmente

En cada renglón encontrarás dos situaciones que son opuestas, lee la primera y luego lee la segunda y después piensa cual de ellas te sucede con más frecuencia, **rellena el círculo que más se acerque a tu respuesta**. Algunas veces puede ser difícil entender la situación, si te llegará a suceder pide ayuda.

Recuerda, que solo son situaciones y que no hay respuestas correctas o incorrectas.

*Nota.* Se muestra en esta figura ejemplos breves del formato con un fin demostrativo del trabajo realizado para esta fase para ver el formato completo véase Anexo F.

3) Un archivo de Excel donde se puntúa la suficiencia, claridad, coherencia, relevancia, sesgo y se hacen las observaciones sobre cada ítem (véase Figura 11). En cada uno de los renglones se presentó el ítem a evaluar con cada una de las categorías mencionadas.

**Figura 11**

*Formato y guía de evaluación del Instrumento*

No.	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Sesgo
1.-	Si mis papás me niegan un permiso yo pienso: "Tengo muchas ganas de salir, pero entiendo que no siempre me pueden dar permiso".					
2.-	Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.					
3.-	Cuando alguien me hace sentir mal, veo lo que pienso y siento.					
4.-	Al estar en clase pongo atención a lo que escucho, lo que veo, lo que huelo y lo que toco en ese momento.					
5.-	Cuando me pasa algo malo dejo que mis pensamientos y sentimientos se vayan fácilmente.					
6.-	Cuando me enoja puedo identificar claramente mis pensamientos y sentimientos.					
7.-	Al experimentar una emoción suelo nombrarla diciendo cómo me siento y qué estoy pensando, por ejemplo: "me siento triste", "siento la cara caliente".					
8.-	Al experimentar una emoción puedo identificar su nombre y cómo se siente en mi cuerpo.					
9.-	Al hablar con alguien sobre lo que me pasa puedo contarle lo que pienso y siento momento a momento.					
10.-	Cuando estoy haciendo una actividad (por ejemplo: limpiar, hacer un examen, bailar) me concentro sólo en lo que estoy haciendo.					

Se utilizó el software office para la recolección e integración de los datos, así como el Software SPSS versión 25 para el análisis de los datos.

**Procedimiento.** Se invitó de forma personal y por correo electrónico a cada uno de los profesionales seleccionados, después de su confirmación de la participación, se entregó a los jueces expertos los tres archivos mencionados y la fecha para la entrega de la evaluación, se les dio un mes y medio para responder; se les ofreció además una constancia de participación de la investigación, la cual se envió a los participantes a contra entrega de la evaluación.

Como se muestra en la Figura 7, a partir de las categorías de suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y sesgo se realizó la evaluación de cada uno de los ítems, a lo que diversos jueces agregaron observaciones para justificar su calificación en una matriz diseñada expreso para la evaluación de puntajes y comentarios. Los constructos de las categorías de evaluación se retomaron de la propuesta de Galicia Alarcón et al. (2017) además de los puntajes que sugiere Lawshe (1975) para el análisis de validez de contenido.

**Análisis de los datos.** Se realizó una base de datos de las calificaciones otorgadas en cada una de las categorías y se midieron los ítems, cada uno con base en una puntuación de tres posibilidades para evaluar el constructo como: elemento esencial (+1), útil pero prescindible (0) o innecesario (-1). Calculando el índice de validez de contenido (IVC) (Lawshe, 1975), se realizó un análisis por cada ítem en cada una de las categorías, las cuales se evaluaban dada la fórmula:  $IVC = (\frac{n-N}{2})/(\frac{N}{2})$ , donde  $n$  es el número de expertos que otorgan la calificación de esencial al ítem (+1) y  $N$  el número total de expertos que evalúan el contenido, obteniendo un índice decimal que está dentro del rango entre 0 y 1, siendo 0 el puntaje más bajo y 1 el más alto. Posteriormente, como indica el proceso, se realizó el cálculo de IVC para el instrumento en su conjunto que consiste en una sumatoria de los IVC por categoría, la cual se dividió entre el número de total de categorías obteniendo un IVC promedio de cada ítem. Por último, se cotejó contra el promedio de IVC de las evaluaciones combinadas de todas las categorías, el resultado fue consistente en relación a la distribución normal de los resultados.

Una vez obtenido el IVC de cada ítem se siguió el criterio directo de interpretación propuesto por Davis (1992) tomando el índice obtenido, teniendo que ser superior a 0.80 para definirlo como esencial y a su vez como parte del conjunto de ítems finales. No se evaluó el IVC por los criterios de Lawshe en relación a la cantidad de jueces, ya que después de una revisión de las interpretaciones más actualizadas señaladas por Pedrosa et al. (2014) se determinó que los criterios para la exclusión de ítems eran restrictivos cuando se recurre a siete expertos o menos, para esta etapa de evaluación y validación. Determinados los ítems que se integrarían a la prueba, se realizaron correcciones en los ítems que fueron integrados según las observaciones de los jueces.

### ***Fase III. Resultados***

Se presenta a continuación las tablas de cada una de las habilidades con las subhabilidades con la puntuación obtenida en su eficiencia, claridad, coherencia, relevancia, sesgo e índice de validez IVC (véanse Tablas 17-20). En cada tabla es posible observar los ítems que cumplieron con los puntajes adecuados para conformar la versión utilizada en el pilotaje del instrumento y que se presenta en la siguiente fase.



**Tabla 17***Puntuación de jueces para los Ítems de las Habilidades de Atención plena*

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
1	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
2	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
3	-0.14	1.00	1.00	0.62	1.00	1.00
4	0.14	0.43	0.43	0.33	0.43	0.43
5	0.43	0.71	1.00	0.71	0.43	1.00
6	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
7	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	1.00
8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
9	-0.14	0.43	0.43	0.24	0.71	1.00
10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
11*	1.00	1.00	0.71	0.90	0.71	0.71
12	-0.14	0.14	0.43	0.14	0.43	0.71
13*	0.43	1.00	1.00	0.81	0.71	1.00
14*	-0.14	0.43	0.71	0.90	0.71	1.00
15*	0.43	0.71	1.00	0.90	0.71	1.00

*Nota.* Los ítems seleccionados se presentan en negro, en estos casos sus valores son: IVC > 0.8, suficiencia > 0.8 y el sesgo > 0.80. Los ítems en gris muestra a los ítems que se eliminaron, en estos casos su IVC, Suficiencia y Sesgo < 0.8. Los ítems con asterisco se modificaron dado que contaban con indicadores menor a 0.8. (IVC, suficiencia o sesgo).

**Tabla 18***Puntuación de jueces para los Ítems de las Habilidades de Tolerancia al malestar*

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
16	0.43	1.00	1.00	0.81	1.00	1.00
17	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
18*	0.71	1.00	0.71	0.81	0.71	1.00
19	0.71	0.71	0.43	0.62	0.71	0.43
20	0.43	0.71	0.71	0.62	1.00	1.00
21	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
22*	1.00	0.71	0.71	0.81	0.71	1.00
23	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
24	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
25	0.14	0.71	0.71	0.52	1.00	1.00
26	0.43	0.14	-0.14	0.14	0.14	0.43
27	0.43	1.00	0.71	0.71	0.71	1.00
28	0.43	0.43	0.43	0.43	0.71	0.71
29*	0.71	1.00	0.71	0.81	0.71	1.00
30	0.14	1.00	1.00	0.71	1.00	1.00
31	0.43	0.71	0.71	0.62	0.71	0.71
32	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
33	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
34	1.00	0.71	1.00	0.90	1.00	1.00
35*	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	0.71
36	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	1.00
37	0.43	0.71	0.71	0.62	1.00	1.00
38	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.71
39	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
40	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
41	0.71	0.71	0.71	0.81	1.00	1.00
42	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00

*Nota.* Los ítems seleccionados se presentan en negro, en estos casos sus valores son: IVC > 0.8, suficiencia > 0.8 y el sesgo > 0.80. Los ítems en gris muestra a los ítems que se eliminaron, en estos casos su IVC, Suficiencia y Sesgo < 0.8. Los ítems con asterisco se modificaron dado que contaban con indicadores menor a 0.8. (IVC, suficiencia o sesgo).

**Tabla 19**

*Puntuación de jueces para los Ítems de las Habilidades de Regulación emocional*

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
43	0.71	1.00	0.71	0.81	0.71	1.00
44	0.71	1.00	0.71	0.81	1.00	1.00
45	1.00	0.71	0.71	0.81	0.43	1.00
46	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
47	0.14	0.71	0.71	0.52	1.00	1.00
48	0.71	1.00	0.71	0.81	1.00	1.00
49	1.00	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00
50	0.71	0.71	0.71	0.71	1.00	0.71
51	0.43	0.43	0.43	0.43	0.71	1.00
52	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
53	1.00	0.71	1.00	0.90	1.00	1.00
54	1.00	1.00	0.71	0.90	1.00	1.00
55	0.71	1.00	0.71	0.81	0.71	1.00
56	0.71	0.43	0.43	0.52	0.71	0.43
57	0.71	0.71	0.43	0.62	0.71	1.00
58	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
59	0.14	0.14	0.43	0.24	0.43	0.71
60	1.00	0.71	1.00	0.90	1.00	0.71
61	0.71	1.00	0.71	0.81	0.71	1.00
62	0.43	0.43	0.43	0.43	1.00	0.71
63	0.43	0.43	0.43	0.43	1.00	0.14
64	0.71	1.00	0.71	0.81	1.00	1.00
65	0.71	0.71	0.43	0.62	1.00	1.00
66	0.43	0.71	0.71	0.62	1.00	1.00
67	0.14	0.43	0.14	0.24	0.43	0.71

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
68	0.14	0.43	0.14	0.24	0.71	1.00
69	0.71	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00
70	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.43	0.71
72	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
73	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
74	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
76	0.71	0.71	0.71	0.71	1.00	1.00
77	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
78	0.43	1.00	0.71	0.71	1.00	1.00
79	0.14	0.71	0.71	0.52	0.71	0.43
80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
81	0.43	0.71	0.71	0.62	0.71	0.71
82	0.43	0.43	0.71	0.52	0.71	0.71
83	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71	0.71
84	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
85	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
86*	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.71
87	0.43	0.71	0.71	0.62	0.43	0.71
88	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
89	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

*Nota.* Los ítems seleccionados se presentan en negro, en estos casos sus valores son: IVC > 0.8, suficiencia > 0.8 y el sesgo > 0.80. Los ítems en gris muestra a los ítems que se eliminaron, en estos casos su IVC, Suficiencia y Sesgo < 0.8. Los ítems con asterisco se modificaron dado que contaban con indicadores menor a 0.8. (IVC, suficiencia o sesgo).

**Tabla 20**

*Puntuación de jueces para los ítems de las Habilidades de Efectividad interpersonal*

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
91*	0.43	1.00	1.00	1.00	1.00	0.71
92	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
93	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
94	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
95	0.71	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
96	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
97	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
98	0.43	0.43	0.43	0.43	0.71	0.71
99	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
100*	0.43	1.00	1.00	1.00	0.71	0.71
101	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
102	0.71	1.00	0.71	0.71	0.71	1.00

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	IVC	Suficiencia	Sesgo
103*	0.71	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00
104	0.14	0.71	0.71	0.71	0.71	1.00
105	0.43	0.43	0.71	0.71	0.71	0.71
106	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
107*	0.71	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00
108	0.43	0.71	0.71	0.71	0.71	1.00
109*	0.71	1.00	1.00	1.00	1.00	0.71
110	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
111*	0.71	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00
112	0.43	0.43	0.43	0.43	1.00	0.71
113*	0.71	1.00	1.00	1.00	0.71	1.00
114	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
115	0.71	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
116	0.14	0.14	0.71	0.71	1.00	1.00

*Nota.* Los ítems seleccionados se presentan en negro, en estos casos sus valores son: IVC > 0.8, suficiencia > 0.8 y el sesgo > 0.80. Los ítems en gris muestra a los ítems que se eliminaron, en estos casos su IVC, Suficiencia y Sesgo < 0.8. Los ítems con asterisco se modificaron dado que contaban con indicadores menor a 0.8. (IVC, suficiencia o sesgo).

Dado lo observado en las tablas anteriores se obtuvo una versión de la evaluación EHSE-DBT con 71 ítems, los cuales cumplieron con un IVC adecuado y fueron modificados en caso de que se detectara sesgo. La versión obtenida de esta evaluación incluyendo modificaciones, ejemplos e instrucciones se puede ver en el Anexo G. Esta versión se utilizó en el pilotaje, el cual permitió realizar otras pruebas de validez del instrumento.

#### **Fase IV. Evaluación del instrumento: Evidencias de validez de constructo mediante AFE y AFC**

El objetivo de esta fase es la de aportar evidencias de validez de constructo por medio de dos técnicas multivariandas de análisis de datos, análisis factorial exploratorio (AFE) y análisis factorial confirmatorio (AFC), y señalar la confiabilidad del instrumento, de manera que sea posible realizar una evaluación de las propiedades psicométricas de la versión con 71 ítems del instrumento EHSE-DBT, así como de identificar aquellos ítems con mejores valores y ajustes obtenidos de los análisis exploratorios y confirmatorio para la versión final del instrumento.

Los análisis de validez y confiabilidad se realizaron con el objetivo de demostrar y generar precisión y congruencia en este instrumento psicométrico que se presenta como una evaluación de habilidades DBT adecuada para pre-adolescentes (Argibay, 2006), así como los elementos que permitieron diseñar este instrumento.

#### ***Fase IV. Método***

***Participantes.*** Participaron en la prueba piloto del instrumento 201 estudiantes mujeres de 5º (95) y 6º (106) de la escuela primaria Rita Pérez de Moreno de entre 9 a 12 años ( $M=10.63$ ), la escuela está ubicada en la ciudad de San Juan de los Lagos en el estado de Jalisco, México.

Para la aplicación participaron 6 evaluadores que conforman parte del laboratorio de regulación emocional y riesgo suicida de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, de los cuales 4 eran estudiantes de la licenciatura en psicología de 8º semestre y 2 eran graduadas de la misma licenciatura.

***Materiales e instrumentos.*** Se utilizó la Escala de Habilidades Socioemocionales DBT (EHSE-DBT) con 71 ítems (véase Anexo G). Se elaboró un documento para la autorización de la institución, consentimientos informados para los titulares de cada grupo y asentimientos para las alumnas. Además de formatos de incidencia que permitían documentar observaciones sobre la aplicación y limitaciones.

Para el piloto se utilizaron impresiones del instrumento, lápices, goma y tablas que permitieran contestar y anotar las observaciones de manera más cómoda. Por último, se empleó el Software SPSS versión 25 para el análisis de los datos y el Software SPSS Amos versión 23.

***Procedimiento.*** Se contactó con la institución para realizar la invitación para participar en el proyecto, posteriormente se entregó un oficio emitido por el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, mismo que el director de la escuela firmó en las dos ocasiones en que se realizó la aplicación (véase en Anexo B). En las visitas al plantel y para cada grupo (5A, 5B, 5D, 6A, 6B y 6D) se entregó un consentimiento informado a los titulares de la institución para que dieran la autorización (véase formato en Anexo C), en dicho documento se detalló el objetivo de la investigación y su respectiva autorización.

Para la preparación del equipo evaluador se dio una capacitación sobre los objetivos del instrumento, con especial énfasis de cómo dar las instrucciones; se les entregó un ejemplar de la escala y el material para anotar observaciones. Posteriormente, al inicio de las aplicaciones grupales se les entregó a los participantes un documento para invitarlos a participar de manera voluntaria (véase formato en Anexo D), se leyeron el asentimiento, las instrucciones y ejemplos, de manera conjunta. Durante la aplicación estuvieron presentes los maestros titulares para supervisar el trabajo con los alumnos, además de hasta tres evaluadores en los grupos de más de treinta alumnos para dar atención a dudas y reportar observaciones (véase Anexo A). Por último, se recolectaron las respuestas

y los reportes de los evaluadores, con las cuales se generó una base de datos en Software SPSS versión 25.

*Análisis de datos.* Se realizaron los siguientes análisis con los datos resultantes:

*Análisis Factorial Exploratorio (AFE).* El AFE es una técnica que tiene como objetivo transformar un conjunto de  $p$  variables observadas (las respuestas a los ítems) en otro conjunto de  $q$  variables que las resumen y a las que se les conoce como factores (Mulaik, 1972). En el AFE es necesario asumir algunos supuestos, pues se basa en un modelo estadístico en el que a partir de un método de extracción de factores se pueden estimar los parámetros del modelo. El objetivo, por lo tanto, es encontrar el modelo factorial que represente los datos a partir del mínimo número de factores y en el que se verifique la estructura de covarianza (o matriz de correlaciones) de las variables observadas.

Asimismo, el AFE utiliza pruebas de bondad de ajuste para valorar el grado en que el modelo reproduce los datos observados -validez convergente (Tatsuoka & Lohnes, 1988), y que permite contrastar la dimensionalidad de los constructos o dimensiones (validez discriminante). Para el AFE se utilizó el método de mínimos cuadrados generalizados y se observaron los resultados con la rotación ortogonal utilizando el método Varimax, la cual reparte de manera equitativa la varianza entre los diferentes factores.

*Prueba Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), prueba de esfericidad de Bartlett y unidimensionalidad de las subescalas.* Antes de llevar a cabo un análisis factorial es necesario estudiar si la matriz de correlaciones cumple con las condiciones suficientes para ser factorizada. Una de ellas es que las variables estén relacionadas. La prueba de esfericidad de Bartlett contrasta si la matriz  $\mathbf{R}$  (de correlaciones) es una matriz de identidad; si el valor de  $X^2$  es significativo, es adecuado realizar un análisis factorial, si no, debería cuestionarse su uso. También se emplea la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) que compara las correlaciones observadas con las correlaciones parciales entre las variables, según Kaiser (1974) valores superiores a 0.80 son buenos, a 0.70 son medianamente aceptables y por debajo de 0.50 son inaceptables.

El análisis factorial exploratorio nos permite identificar aquellos ítems con mejor comportamiento. Se consideraron dos criterios para retener ítems, el primero es que tuvieran pesos factoriales mayores a 0.3 (Hair et al., 1999), el segundo es que para mantener la consistencia conceptual se eliminaron aquellos ítems que tenían pesos factoriales similares en más de un factor (Lloret-Segura et al., 2014).

**Análisis Factorial Confirmatorio (AFC).** Con el objetivo de validar el modelo exploratorio se realizó con la misma muestra un análisis factorial confirmatorio (AFC) con el que se trata de depurar las variables observables y mantener las que mejor representen a las variables latentes, así como confirmar la dimensionalidad de cada factor. Una de las grandes ventajas es que es otra forma de depurar e identificar los ítems significativos para cada dimensión y el ajuste por dimensión, por lo que con este tipo de modelos se busca “confirmar”, mediante el análisis de la muestra (o muestras) las relaciones propuestas a nivel teórico (Lévy Mangin et al., 2006).

Si el modelo es correcto, los índices de ajuste ayudarán a confirmar que la matriz de covarianzas observadas podría reproducirse con la matriz de covarianzas del modelo. En la Tabla 21 se presentan los principales indicadores de ajuste y los valores que señalan ajustes adecuados.

**Tabla 21**

*Índices de ajuste y su interpretación*

Estadístico	Ajuste Aceptable	Ajuste Excelente
Índices de ajuste absoluto		
Sig. de X <sup>2</sup>	< 0.05	< 0.05
X <sup>2</sup> /gl	< 5	< 3
RMSEA (90% CI)	< 0.08	< 0.05
GFI	> 0.9	> 0.95
RMR	Cercano a 0	
Índices de ajuste incremental		
NFI	> 0.9	> 0.95
TLI	> 0.9	> 0.95
CFI	> 0.9	> 0.95
IFI	> 0.9	> 0.95
AIC	Mejor a menor valor	
Ajuste de parsimonia		
PGFI	> 0.6	> 0.6
AGFI	=> 0.9	< GFI

*Nota.* Elaborada con datos de Montoro Medina (2015) y González-Betanzos et al. (2015; 2018).

**Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) final.** En este análisis se realizó el AFC tomando como modelo lo obtenido en los análisis previos, para posteriormente representar y modificar cada dimensión por medio de los modelos de ecuaciones estructurales. Se realizó este análisis confirmatorio identificando y eliminando las correlaciones bajas de los ítems con la variable latente, así como estimando el mejor ajuste del modelo según los índices antes expuestos (véase Tabla 21). A partir del análisis se pudieron observar los ítems, los factores y su relación como posibles variables causales en cada una de las dimensiones de las habilidades DBT (Schumacker & Lomax, 2010).



Para la elaboración de AFC se dividió el grupo de datos en dos subgrupos de manera aleatoria, de manera que fuera posible realizar la estimación y la representación gráfica de los modelos por medio de diagramas causales (estructurales) en el software SPSS AMOS. El objetivo del AFC final es encontrar aquellos indicadores (ítems) y variables (habilidades) que describieran de manera más parsimoniosa cada una de las dimensiones del instrumento y generar una versión final. Se siguieron las recomendaciones de Harrington (2009) para elaborar AFC y determinar la validez factorial del constructo, para lo que se representó el modelo final de cada una de las dimensiones.

**Fiabilidad.** Se realizó un análisis de la correlación de los ítems para determinar la consistencia interna de un instrumento, de tal manera que se pudiera identificar su confiabilidad en la medición de los constructos (González-Batanzos et al., 2017). Para este análisis se presenta como indicador de fiabilidad el coeficiente alfa de Cronbach, el cual permite identificar tanto fuentes de error debido al muestreo de contenido de los ítems incluidos en el instrumento, como el límite superior de su confiabilidad (Nunnally, 1987). Para determinar los estándares adecuados de consistencia interna aceptable para el instrumento se consideraron las recomendaciones de Carretero-Dios & Pérez (2007), Nunnally (1987) y Soriano Rodríguez (2014), donde se determinaba como aceptable un índice mayor a 0.80, más idóneo un índice cercano a 0.90 e inadecuado demasiado cercano a 1.

#### **Fase IV. Resultados**

**Habilidades de Atención plena (AP).** Se encontraron valores aceptables tanto para KMO (0.638) como para la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2=34.160$ ,  $gl=21$ ,  $p=0.035$ ) por lo tanto se considera que la matriz de datos es factorizable. La varianza total explicada al identificar 3 factores es de 55.23%, sin embargo, en el análisis de los ítems se decidió eliminar la tercera dimensión debido a que estaba conformada por los ítems con pesos factoriales mayores en el Factor 1, por lo que se consideraron únicamente los ítems del Factor 1 cuya varianza explicada fue de 25.40%. A continuación se presenta la comunalidad posterior a la extracción y su carga factorial, así como la habilidad, subhabilidad e indicador al que pertenecen (véase Tabla 22).

**Tabla 22**

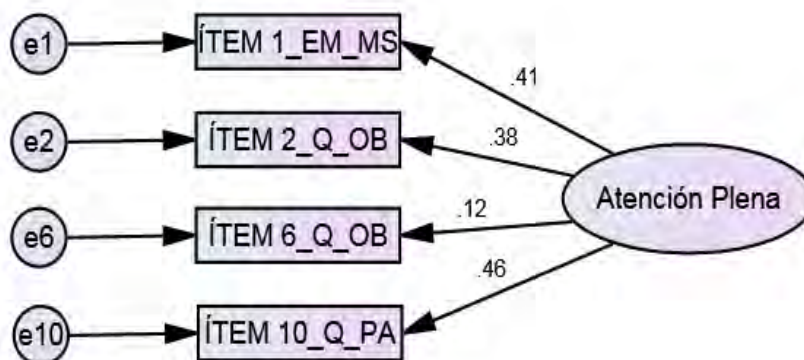
*AFE de la dimensión de Atención plena*

Reactivo	Comunalidad de extracción	Carga factorial	Habilidad, subhabilidad e indicador
<b>Estados de la mente</b>			
Ítem 1	0.211	0.45	<i>Mente sabia:</i> Actuar tomando en cuenta al mismo tiempo las emociones y los pensamientos de forma intuitiva (sin juicios de valor y sin distorsión de la realidad)
<b>Habilidad Qué</b>			
Ítem 2	0.999	0.378	<i>Observar:</i> Prestar atención a la experiencia en el momento presente.
<b>Habilidad Qué</b>			
Ítem 6	0.113	0.302	<i>Observar:</i> Mirar los pensamientos y sentimientos que vienen y van.
<b>Habilidad Qué</b>			
Ítem 10	0.308	0.528	<i>Participar:</i> Experimentar plenamente el momento presente, tanto emociones negativas y positivas.

A continuación se realizó un análisis factorial confirmatorio con los cuatro ítems ( $X^2=0.037$ ,  $gl=2$ ,  $p=0.982$ ) que se identificaron en AFE de manera que se pudiera determinar la idoneidad del modelo, se presentan en la Figura 12 y en la Tabla 23 los ítems que lo componen y los índices de bondad de ajuste absoluto e incremental, así como la parsimonia de los modelos de ecuaciones estructurales planteados. En caso de no obtener un ajuste adecuado se propuso la integración o eliminación de ítems para adecuar la muestra de ítems finales.

**Figura 12**

*Modelo de Atención plena*



*Nota.* EM= Estados de la mente, MS= Mente sabia, Q= habilidad Qué, OB= Observar, PA= Participar.

No se realizaron cambios dentro del modelo relacionado con la bondad de ajuste o para la generación de modelos anidados, debido a que presentaron índices adecuados (véase Tabla 23), sin embargo si se agregaron algunos ítems relacionados a los resultados de AFE preliminar del pilotaje. Se puede observar principalmente ítems referidos a la habilidad Qué, junto con un ítem de la habilidad Mente sabia (véase Figura 12).

**Tabla 23**

*Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Atención plena*

Estadístico e índices	Criterio	Medidas de bondad de ajuste obtenidas	Valores
Índices de ajuste absoluto			
CMIN/df	Menor a 3	2	Aceptable
GFI	Mayor a 0.9	1	Aceptable
RMR	Cercano a 0	.005	Aceptable
Ajuste incremental			
NFI	Mayor a 0.9	.995	Aceptable
TLI	Cercano a 0.9	.403	No aceptable
CFI	Mayor a 0.9	1	Aceptable
IFI	Cercano a 0.9	.793	Bajo
Ajuste de parsimonia			
PGFI	Mayor a 0.6	.606	Aceptable
AGFI	Menor a GFI cercano o mayor a 0.9	.999	Aceptable
RMSEA	Menor a 0.05 (excelente)	.000	Ajuste excelente
AIC	Valor pequeño indica parsimonia	16.037	Ajuste aceptable

Por lo que si bien se vio un índice de ajuste absoluto e incremental medianamente adecuado, se desarrollaron otros dos ítems para probar la dimensión de mente sabia desglosándola en las dos subhabilidades de mente emocional y mente racional para la versión final, de manera que es posible delimitar si la habilidad se presenta en el mismo factor o comparten características y se puede delimitar otro factor. Además se corrigió el ítem 2 y 10 que fueron los que tuvieron un peso factorial menor a 0.4, ajustando la redacción para que fuera más clara para el grupo de edad. En la versión final se obtuvieron seis ítems (véase Tabla 24), tres correspondientes a la habilidad de Estados de la mente (EM) y tres de la habilidad Qué (Q).

**Tabla 24**

*Ítems finales de las habilidades de Atención plena*

Nº	Etiqueta	ítem final
1	AP/EM/MS Mente sabia	Creo que hago lo correcto cuando pienso cómo me siento antes de responder a un insulto.
2**	AP/Q/OB Observar con atención	Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.
6	AP/Q/OB Observarse así mismo	Cuando me enojo, puedo ver claramente mis pensamientos y lo que voy sintiendo.
10**	AP/Q/PA Participar en el momento presente	Cuando estoy haciendo la tarea, me concentro sólo en lo que estoy haciendo.
*	AP/EM/ME Mente Emocional	Me doy cuenta de los cambios en mi cuerpo cuando estoy triste.
*	AP/EM/MR Mente Racional	Cuando estoy triste puedo identificar qué pensamientos me provocan el sentirme así.

*Nota.* Se indica con \* aquellos ítems que se presentan como nuevo para formar la dimensión de Estados de la Mente. Se indica con \*\* aquellos ítems que tuvieron alguna corrección en su redacción.

**Habilidades de Tolerancia al malestar.** Se encontraron valores aceptables tanto para KMO (0.729) como para la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2= 423.91$ ,  $gl=120$ ,  $p> 0.00$ ) por lo tanto se considera que la matriz de datos es factorizable. La varianza total explicada al identificar dos factores es de 36.84% las cuales fueron consideradas (véase Tabla 25), ya que son las que presentaron un peso factorial mayor a 0.30. A continuación se presenta la comunalidad posterior a la extracción y su carga factorial, así como la habilidad, subhabilidad e indicador al que pertenecen.

**Tabla 25**

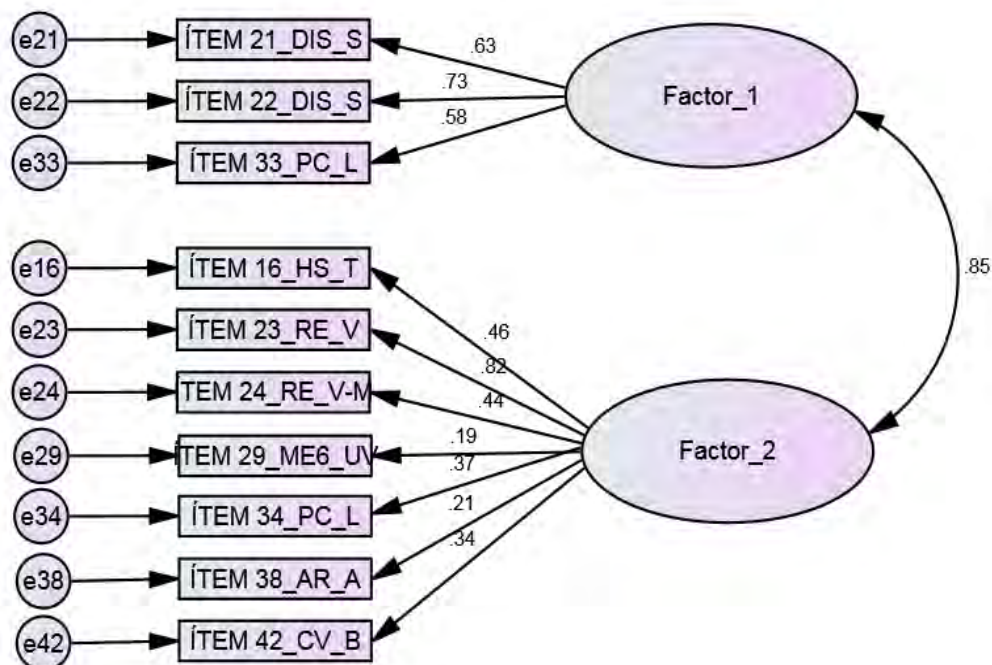
*AFE de la dimensión de Tolerancia al malestar*

Reactivo	Comunalidad de extracción	Carga factorial	Habilidad, subhabilidad e indicador
Factor 1			
Ítem 21	0.724	0.784	<b>Distraer (ACCEPTS)</b> <i>Sensaciones:</i> Intensificar otras sensaciones (ejercicio).
Ítem 22	0.526	0.646	<b>Distraer (ACCEPTS)</b> <i>Sensaciones:</i> Intensificar otras sensaciones (cambios de temperatura).
Ítem 33	0.525	0.633	<b>Pros y contras</b> <i>Lista de Pros y Contras:</i> Elaborar lista de pros y contras de actuar el impulso.
Factor 2			
Ítem 29	0.621	0.675	<b>Mejorar el momento</b> <i>Una cosa a la vez:</i> Estar atento a lo que se hace en el momento presente, movimientos y sensaciones del cuerpo.
Ítem 23	0.516	0.488	<b>Reconfortarse con los 6 sentidos</b> <i>Visión:</i> Disfrutar mirando paisajes, fotos, posters, colores, etc.
Ítem 24	0.168	0.345	<b>Reconfortarse con los 6 sentidos</b> <i>Audición y Tacto:</i> Escuchar música, sonidos de la naturaleza, acariciar, etc.
Ítem 34	0.406	0.540	<b>Pros y contras</b> <i>Lista de Pros y Contras:</i> Elaborar lista de pros y contra al recordar como se resolvió y sus consecuencias en el pasado.
Ítem 38	0.338	0.394	<b>Dejándolo ir (Aceptación radical)</b> <i>Aceptación:</i> Parar de hacer berrinches acerca de la realidad y dejar ir la amargura.
Ítem 42	0.288	0.314	<b>Complacencia/Voluntariedad</b> <i>Buena disposición:</i> Hacer sólo que es necesario, ser efectivo.
Ítem 16	0.221	0.396	<b>Habilidad STOP</b> <i>T:</i> Dar un paso atrás

A continuación se realizó un análisis factorial confirmatorio con los 10 ítems que se indentificaron en AFE de manera que se pudiera determinar la idoneidad del modelo, el modelo con los ítems y pesos factoriales se presenta en la Figura 13 y en la Tabla 26. Se presentan los índices de bondad de ajuste absoluto e incremental, así como la parsimonia de los modelos de ecuaciones estructurales planteados. En caso de no obtener un ajuste adecuado se propuso la integración o eliminación de ítems para adecuar la muestra de ítems finales.

**Figura 13**

*Modelo de Tolerancia al malestar considerando el peso factorial >.3*



*Nota.* DIS= Distraer, PC= Pros y contras, HS= Habilidad STOP, RE= Reconfortarse, ME6= Mejorar el momento , AR= Dejándolo ir (Aceptación Radical), CV= Complacencia/Voluntariedad, S= Sensaciones, L= Lista de Pros y Contras, T= Dar un paso atrás, V= Visión, AT= Audición y tacto, M= una cosa a la vez, A= Aceptación , B= Buena disposición.

Se realizó un primer modelo con los ítems cuyo peso factorial fue mayor a 0.3 ( $X^2= 51.87$ ,  $gl=34$  ,  $p> 0.26$ ), que se muestra en la Figura 13, sin embargo, se hicieron algunos cambios considerando que los índices de ajuste absoluto, incremental y de parsimonia no eran adecuados en su mayoría (véase Tabla 26) por lo que realizó un segundo modelo solo con los ítems con pesos factoriales mayores a 0.4 ( $X^2= 10.098$ ,  $gl=8$  ,  $p> 0.25$ ) (véase Figura 14), como se puede observar el modelo final muestra mejores índices (véase Tabla 27).

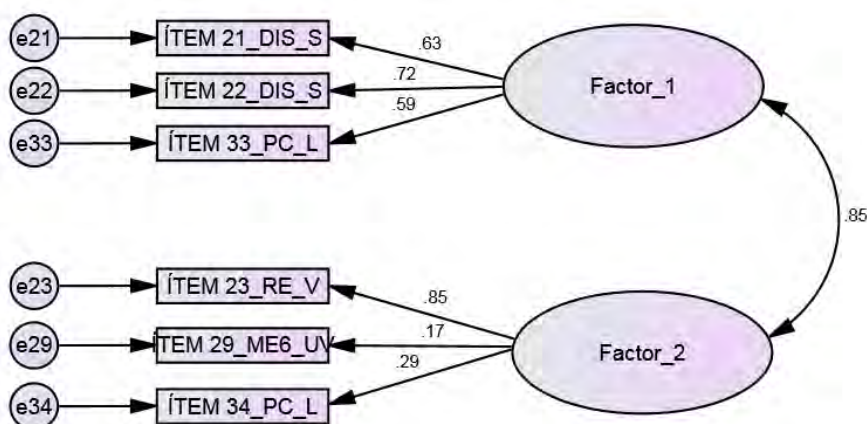


**Tabla 26***Cambios de los indicadores de bondad de ajuste del modelo de Tolerancia al malestar*

Estadístico e índices	Modelo inicial (Peso factorial > .3)	Modelo Sin ítem 42	Modelo Sin ítem 24	Modelo final (Peso factorial > .4)
Índices de ajuste absoluto				
CMIN/gl	1.526	1.708	1.784	1.262
GFI	.830	.826	.829	.904
RMR	.079	.079	.078	.052
Ajuste incremental				
NFI	.711	.729	.755	.896
TLI	.977	.800	.801	.952
CFI	.867	.856	.865	.974
IFI	.877	.866	.875	.976
Ajuste de parsimonia				
AGFI	.830	.826	.829	.904
RMSEA	.079	.092	.097	.056
AIC	93.972	82.403	71.985	36.098

*Nota.* Se presentan en gris aquellos índices que no muestran valores aceptables

En el análisis se propusieron 6 ítems para la versión final. Estos ítems pertenecen a dos factores que se identifican en AFE y se confirman AFC (véase Figura 14), que están relacionados con el uso de habilidades más frecuente por los pre-adolescentes mexicanos para tolerar y sobrevivir los momentos de alta intensidad emocional. El primer factor muestra habilidades relacionadas a tolerar al malestar con actividades que permiten distraer y bajar la emoción antes de actuar, el segundo factor puede estar más relacionado al uso de pensamiento para distraer, cambiar sensaciones o recordar momentos en donde se logró solucionar situaciones similares.

**Figura 14***Modelo de Tolerancia al malestar considerando el peso factorial > .4*

*Nota.* DIS= Distraer, PC= Pros y contras, RE= Reconfortarse, ME6= Mejorar el momento, S= Sensaciones, L= Lista de Pros y Contras, V= Visión, M= una cosa a la vez.

**Tabla 27***Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Tolerancia al Malestar final*

Estadístico e índices	Criterio	Índices de bondad de ajuste	Valores
Índices de ajuste absoluto			
CMIN/gl	Menor a 3	1.262	Aceptable
GFI	Mayor a 0.9	.963	Aceptable
RMR	Cercano a 0	.052	Aceptable
Ajuste incremental			
NFI	Mayor a 0.9	.896	Aceptable
TLI	Cercano a 0.9	.952	Aceptable
CFI	Mayor a 0.9	.974	Aceptable
IFI	Cercano a 0.9	.976	Aceptable
Ajuste de parsimonia			
PGFI	Mayor a 0.6	.367	No aceptable
AGFI	Menor a GFI cercano o mayor a 0.9	.904	Aceptable
RMSEA	Menor a 0.05 (excelente)	.056	Ajuste razonable
AIC	Valor pequeño indica parsimonia	36.098	Ajuste aceptable

Se integra la versión final de la dimensión de Tolerancia al malestar por dos ítems de subhabilidad Distraer, dos de la subhabilidad Pros y contras, uno de Reconfortarse y uno más de Mejorar el momento (véase Tabla 28).

**Tabla 28***Ítems finales de las habilidades de Tolerancia al malestar*

Nº	Etiqueta	ítem final	
Factor 1: Sobrevivir a la crisis con actividades.			
21	TM/DIS/S Distraer con actividades (ejercicio)	Cuando me siento extremadamente enojado/a, hago ejercicio intenso, bailo, camino o corro hasta que consigo calmarme.	Cuando me siento extremadamente enojado/a, me dejo llevar por la emoción llegando a gritar o llorar.
22	TM/DIS/S Distraer con sensaciones (cambio de temperatura)	Cuando me siento extremadamente enojado/a, contengo la respiración o me echo agua fría a la cara para tranquilizarme.	Cuando me siento extremadamente enojado/a, puedo llegar a gritar, maldecir o hasta golpear.
33	TM/PC/L Elaborar lista pros-contras de actuar el impulso.	Cuando tengo un problema fuerte, hago una lista de lo bueno y lo malo, antes de decidir qué hacer.	Cuando tengo un problema fuerte, no veo lo bueno y lo malo, porque sólo me confunde más.

Nº	Etiqueta	ítem final	
Factor 2: Sobrevivir a la crisis con la mente.			
23	TM/RE/V Reconfortar con la visión	Cuando me encuentro en grandes dificultades, imagino lugares bonitos, calmados y seguros para sentirme mejor.	Cuando me encuentro en grandes dificultades, no logro imaginar nada más que mis problemas y me sigo sintiendo mal.
29	TM/ME6/UV Una cosa a la vez con movimientos	Cuando tengo un problema, lo puedo olvidar concentrándome en los movimientos y sensaciones de mi cuerpo en ese momento.	Cuando tengo un problema no puedo hacer nada, solo pienso en el problema.
34	TM/PC/L Resistir el impulso al elaborar lista	Al encontrarme en un problema, recuerdo cómo resolví otros problemas parecidos para encontrar una solución.	Al encontrarme en un problema fuerte, no recuerdo cómo resolví otros problemas parecidos para encontrar una solución.

**Habilidades de Regulación emocional (RE).** Se encontraron valores aceptables tanto para KMO (0.63) como para la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2 = 628.858$ ,  $gl=378$ ,  $p > 0.001$ ) por lo tanto se considera que la matriz de datos es factorizable. La varianza total explicada al identificar seis factores es de 66.38%, en el análisis se encontraron cuatro factores válidos con los siguientes porcentajes varianzas: 1 (17.15%), 3 (6.89%), 4 (5.63%) y 5 (4.97%), por un total de varianza explicada 34.65%. A continuación se presenta la comunalidad posterior a la extracción y su carga factorial, así como la habilidad, subhabilidad e indicador al que pertenecen.

**Tabla 29**

*AFE de la dimensión de Regulación emocional*

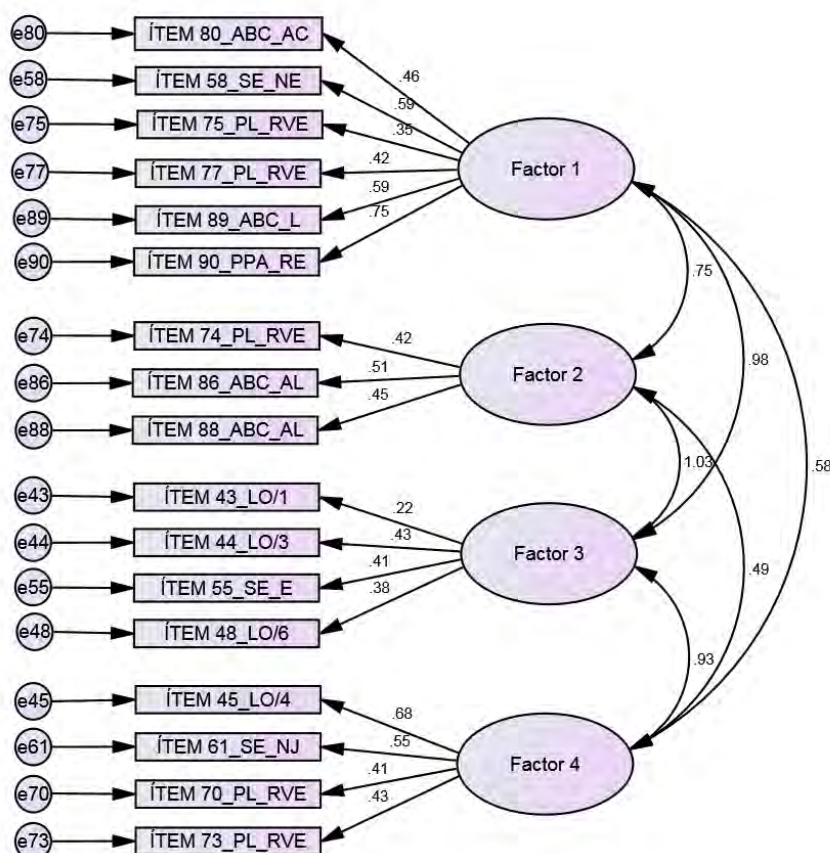
Reactivo	Comunalidad de extracción	Carga factorial	Habilidad, subhabilidad e indicador
Factor 1			
Ítem 90	0.660	0.545	<b>Habilidad LAUGH</b> <i>Aumento de las emociones positivas a corto plazo:</i> Encontrarse presente y con conciencia plena en situaciones positivas.
Ítem 89	0.465	0.539	<b>Habilidad LAUGH</b> <i>Aumento de las emociones positivas a largo plazo:</i> Dar el primer paso de la lista para acercarse a la meta.
Ítem 80	0.466	0.438	<b>Habilidad LAUGH</b> <i>Aumento de las emociones positivas a corto plazo:</i> Realizar experiencias positivas.
Ítem 75	0.818	0.525	<b>Habilidad PLEASE</b> <i>Reducir la vulnerabilidad emocional:</i> Tener hábitos alimentarios saludables.
Ítem 77	0.373	0.525	<b>Habilidad PLEASE</b> <i>Reducir la vulnerabilidad emocional:</i> Atender y trata enfermedades físicas.
Ítem 58	0.366	0.425	<b>Habilidad Surfeando la emoción</b> <i>No ser la emoción:</i> No actuar según la emoción.

Reactivo	Comunalidad de extracción	Carga factorial	Habilidad, subhabilidad e indicador
Factor 2			
Ítem 88	0.369	0.566	<b>Habilidad LAUGH</b> <i>Aumento de las emociones positivas a largo plazo:</i> Realizar una lista de pequeños pasos para acercarse a la meta.
Ítem 86	0.485	0.393	<b>Habilidad LAUGH</b> <i>Aumento de las emociones positivas a largo plazo:</i> Identificar una meta en los valores propios.
Ítem 74	0.257	0.428	<b>Habilidad PLEASE</b> <i>Reducir la vulnerabilidad emocional:</i> Hacer ejercicio todos los días
Factor 3			
Ítem 55	0.427	0.588	<b>Habilidad Surfeando la emoción</b> <i>Experimentar la emoción:</i> Dar un paso atrás y notar lo que se está sintiendo.
Ítem 44	0.607	0.477	<b>Habilidad La OLA</b> <i>Sentimiento:</i> Identificar la expresión facial, postura corporal, tono de voz asociada a la emoción de otros o de nosotros mismos.
Ítem 43	0.568	0.457	<b>Habilidad La OLA</b> <i>Evento:</i> Identificar los elementos de cada etapa de la ola emocional, al nombrar la emoción, observar y describir.
Factor 4			
Ítem 61	0.385	0.556	<b>Habilidad Surfeando la emoción</b> <i>No juzgar la emoción:</i> Tener buena disposición al nombrar y experimentar la emoción.
Ítem 70	0.409	0.545	<b>Habilidad PLEASE</b> <i>Reducir la vulnerabilidad emocional:</i> anticipar situaciones emocionales
Ítem 45	0.296	0.466	<b>Habilidad La OLA</b> <i>Impulso de acción:</i> Identificar cómo las emociones propias influyen la respuesta de otras personas.

Se realizó un análisis factorial confirmatorio con los ítems que se identificaron en AFE de manera que se pudiera determinar la idoneidad del modelo, para lo que se diseñó y contrastó el siguiente conjunto de ítems expuestos en la Figura 15.

**Figura 15**

*Modelo de Regulación emocional AFC considerando el peso factorial >.3*



*Nota.* SE= Surfear la emoción, NE= No ser la emoción, PL= Please, RVE= Reducir la vulnerabilidad emocional, ABC= Habilidad LAUGH, AL = Aumento de las emociones positivas a largo plazo, AC= Aumento de las emociones positivas a corto plazo, LO= La OLA, E= Evento, S= Sentimiento, NJ= No juzgar la emoción.

Se realizó un primer modelo con los ítems con peso factorial mayores a 0.3, que se muestra en la Figura 15, sin embargo se proponen cambios considerando los índices de ajuste absoluto, incremental y parsimonia no eran adecuados en su mayoría (véase Tabla 30). Se realizaron dos ajustes 1) eliminar el ítem 28 y 2) eliminar el ítem 41 que eran los que presentan índices factoriales menores a 0.4. Los índices de ajuste final mejoraron considerablemente como se puede observar en la Tabla 31.

Se determinaron los índices de bondad de ajuste absoluto e incremental, así como la parsimonia de los modelos de ecuaciones estructurales planteados. Al no obtener un ajuste adecuado se propuso la integración o eliminación de ítems para adecuar la muestra de ítems finales, los índices de ajuste absoluto para el modelo se presentan en la Tabla 30 y en la Figura 16 se presentan los cambios propuestos, así como los índices finales.

**Tabla 30**

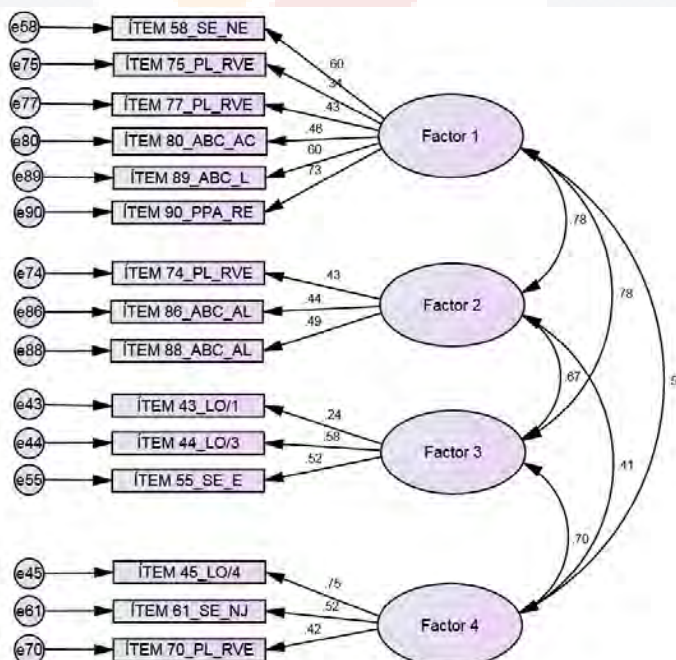
*Cambios de los indicadores de bondad de ajuste Regulación emocional*

Estadístico e índices	Modelo inicial (17) (Peso factorial > .3)	Modelo Sin ítem 48	Modelo Sin ítem 73
Índices de ajuste absoluto			
CMIN/ql	1.156	1.072	0.964
GFI	.868	.882	.899
RMR	.081	.078	.071
Ajuste incremental			
NFI	.625	.663	.706
TLI	.899	.955	1.022
CFI	.916	.963	1.000
IFI	.925	.967	1.016
Ajuste de parsimonia			
PGFI	.641	.636	.629
AGFI	.821	.836	.856
RMSEA	.041	.028	.000
AIC	210.759	181.079	152.964

A partir de los los cambios planteados en el modelo de la dimensión de regulación emocional, se encontraron que se agrupan en 4 factores (Figura 16).

**Figura 16**

*Modelo de Regulación emocional AFC final*



*Nota.* SE= Surfear la emoción, NE= No ser la emoción, PL= Please, RVE= Reducir la vulnerabilidad emocional, ABC= Habilidad LAUGH, AL = Aumento de las emociones positivas a largo plazo, AC= Aumento de las emociones positivas a corto plazo, LO= La OLA, E= Evento, S= Sentimiento, NJ= No juzgar la emoción.



**Tabla 31***Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Regulación emocional final*

Estadístico e índices	Criterio	Medidas de bondad de ajuste obtenidas	Valores
Índices de ajuste absoluto			
CMIN/df	Menor a 3	0.964	Aceptable
GFI	Mayor a 0.9	.899	Aceptable
RMR	Cercano a 0	.071	Aceptable
Ajuste incremental			
NFI	Mayor a 0.9	.706	No aceptable
TLI	Cercano a 0.9	1.022	Aceptable
CFI	Mayor a 0.9	1.000	Aceptable
IFI	Cercano a 0.9	1.016	Aceptable
Ajuste de parsimonia			
PGFI	Mayor a 0.6	.629	Aceptable
AGFI	Menor a GFI cercano o mayor a 0.9	.856	Ajuste aceptable
RMSEA	Menor a 0.05 (excelente)	0.000	Ajuste Excelente
AIC	Valor pequeño indica parsimonia	152.964	Ajuste mediano

Al final del análisis de la dimensión de RE, se plantearon quince ítems, que representan los cuatro factores relacionados a reducir la vulnerabilidad emocional antes de un episodio de crisis y como parte de la rutina diaria, el aumento de emociones positivas que permiten este proceso preventivo pero también alcanzar una vida digna, la identificación de las características de la experiencia emocional y vivir la emoción con voluntariedad para sobrellevarla con mente sabia. Estos cuatro factores permiten regular la emoción por medio de recursos de prevención, atención y acción ante experiencias emocionales de la vida diaria.

A continuación se presentan los ítems derivados del modelo y que se presentaron en la versión final del instrumento (véase Tabla 32). Se identificó que los factores no se agruparon por subhabilidad, sino por el funcionamiento de ellas en conjunto, esto se presupone, ya que las habilidades DBT no se presentan en la práctica de manera individual, sino en un conjunto de ellas que permiten responder a los eventos altamente emocionales de manera más efectiva.

**Tabla 32**

*Ítems finales de las habilidades de Reguación emocional*

Nº	Etiqueta	Ítem final	
Factor 1: Reducir y prevenir la vulnerabilidad emocional			
58	RE/SE/NE No ser la emoción	Cuando fallo en lograr algo que quiero, puedo sentir mi enojo y bajarlo poco a poco.	Cuando fallo en lograr algo que quiero, siento que el enojo o la tristeza se apoderan de mí.
75	RE/PL/RVE Alimentación saludable	Desayuno, como y ceno todos lo días de manera saludable.	Me salto las comidas o como comida chatarra, dulces y refrescos.
77	RE/PL/RVE Atender y tratar enfermedades	Al enfermarme pido que me lleven al doctor y tomo mis medicamentos para recuperar mi salud.	Al enfermarme espero a que se me pase para evitar las inyecciones, los medicamentos o al doctor.
80	RE/ABC/AC Aumentar emociones positivas	Planeo y realizo alguna actividad que me gusta, como escuchar música, hablar con mis amigos u otras.	A veces realizo alguna actividad que me gusta sin planearla antes, como escuchar música, hablar con mis amigos u otras.
89	RE/ABC/AL Lluvia de ideas para acercarse a la meta	Cuando <b>no</b> puedo salir de mis problemas, pido la opinión de alguien más para juntar ideas.	Cuando <b>no</b> puedo salir de mis problemas, evito hablar de ellos.
90	RE/ABC/AC-AL Interés en momentos positivos	Cuando conozco gente nueva la escucho y le pongo atención, pues puede ser un nuevo amigo/a.	Cuando conozco gente nueva la escucho, pero suelo pensar que “no les caeré bien” o “no me hablaran de nuevo”.
Factor 2: Aumentar emociones positivas con dominio			
74	RE/PL/RVE Hacer ejercicio	Hago ejercicio fuera y dentro de la escuela.	Evito el ejercicio fuera de la escuela y paso la tarde sentado/a o acostado/a.
86	RE/ABC/AL Emoción positiva a largo plazo	Cuando hago mi mejor esfuerzo, creo que voy a seguir haciéndolo bien.	Siempre pienso que <b>no</b> me esfuerzo lo suficiente.
88	RE/ABC/AL Dar el primer paso	Cuando tengo mucha tarea, la hago por partes y con anticipación.	Cuando tengo mucha tarea, prefiero hacer otras cosas antes.
Factor 3: Identificar la experiencia emocional			
43	RE/LO/1 Identificar evento emocional	Sé qué me provoca emociones intensas (por ejemplo; felicidad, enojo o tristeza) y cómo se sienten en mí.	Desconozco qué me provoca emociones intensas (por ejemplo; felicidad, enojo o tristeza) y como se sienten en mí.
44	RE/LO/S/ 3 Identificar como se ve el sentimiento	Cuando estoy muy enojado/a, me doy cuenta de lo que hago: cómo me veo, hablo y reacciono.	Cuando estoy muy enojado/a, <b>no</b> me doy cuenta de lo que hago: cómo me veo, hablo o reacciono.
55	RE/SE/E Dar paso atrás al notar la emoción.	Al sentir mucho enojo, lo identifico, veo cómo se aleja y voy calmándome.	Al sentir mucho enojo, siento que se apodera de mi cuerpo por completo.
Factor 4: Actuar el impulso emocional con disposición			
45	RE/LO/4 Influencia positiva de la emoción	Al expresar tristeza o llorar, puedo obtener ayuda o apoyo de alguien.	Al expresar tristeza o llorar, <b>no</b> creo obtener ayuda o apoyo de alguien.
61	RE/SE/NJ Nombrar con buena disposición	Cuando vivo una emoción negativa, la nombro y acepto que no me hace una peor persona.	Cuando vivo una emoción negativa, me sobrepasa y tengo la sensación de que me hace una peor persona.
70	RE/PL/RVE Bajar vulnerabilidad emocional	Cuando creo que voy a tener un problema, empiezo a pensar un plan para prevenirlo.	Cuando creo que voy a tener un problema, dejo que pase el tiempo y se resuelva solo.

**Habilidades de Efectividad interpersonal (EI).** Se encontraron valores aceptables tanto para KMO (0.773) como para la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2=419.340$ ,  $gl=190$ ,  $p>0.001$ ) por lo tanto se considera que la matriz de datos es factorizable. La varianza total explicada al identificar siete factores es de 62.374%, sin embargo, en un análisis de los ítems se consideraron solo dos factores dado que se integraban de manera congruente, se observó un porcentaje de varianzas para el factor 1 (22.70%) y para el factor 2 (8.79%), para un total de varianza explicada de 31.49%. A continuación se presenta la comunalidad posterior a la extracción y su carga factorial, así como la habilidad, subhabilidad e indicador al que pertenecen (véase Tabla 33).

**Tabla 33**

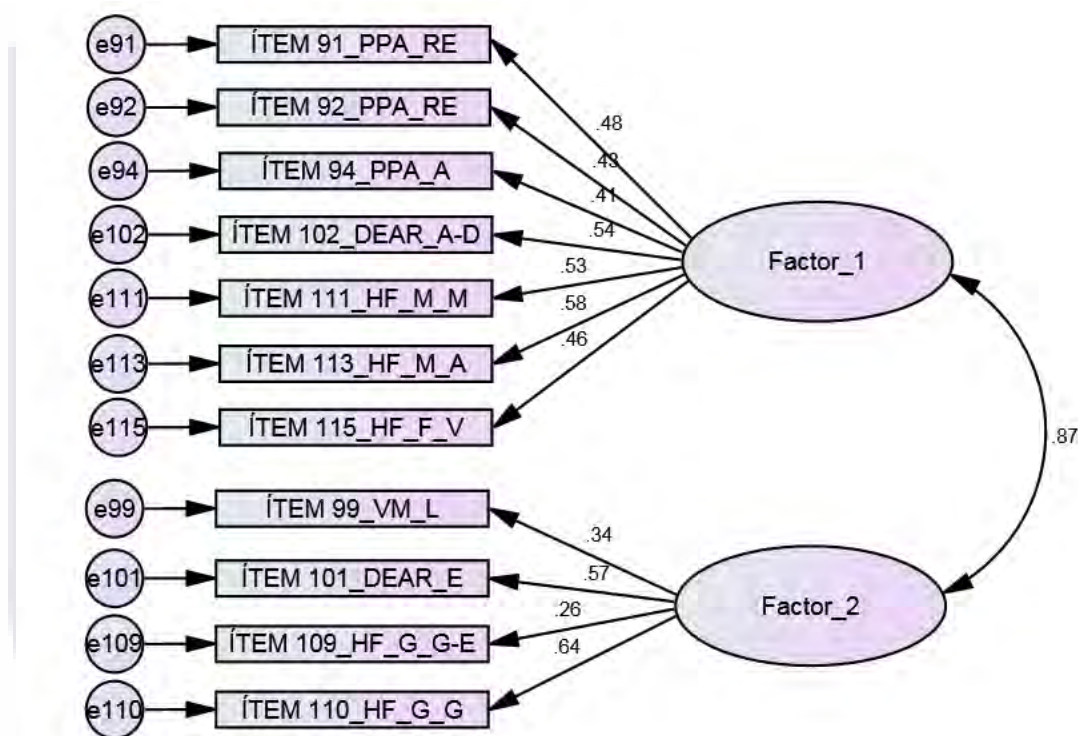
*AFE de la dimensión de Efectividad interpersonal*

Reactivo	Comunalidad de extracción	Carga factorial	Habilidad, subhabilidad e indicador
<b>Factor 1</b>			
Ítem 113	.512	.658	<b>Habilidad FRIEND</b> <i>MAN (Aparentar seguridad):</i> Usa tono de voz seguro y mantiene el contacto ocular para hacer un pedido
Ítem 111	.453	.626	<b>Habilidad FRIEND</b> <i>MAN (Mindfull):</i> Se enfoca en el objetivo, evitando distracciones.
Ítem 115	.425	.538	<b>Habilidad FRIEND</b> <i>MAN (Valores):</i> Mantener calores propios, se muestra ecuánime con otros y consigo mismo, no se disculpa excesivamente ni miente.
Ítem 92	.287	.460	<b>H. Pensamientos de preocupación y animadores</b> <i>Factores que reducen la efectividad personal:</i> Identificar cuando no se logra decidir sobre lo que se quiere.
Ítem 94	.396	.441	<b>H. Pensamientos de preocupación y animadores</b> <i>Animadores:</i> Hacer declaraciones auto-animadoras.
Ítem 91	.326	.333	<b>H. Pensamientos de preocupación y animadores</b> <i>Factores que reducen la efectividad personal:</i> Identifica tener preocupaciones sobre ser inefectivo/a.
Ítem 102	.191	.397	<b>Habilidad DEAR</b> <i>Ser asertivo:</i> Hablar y hacer preguntas con claridad, sin suponer que el otro sabe lo que se quiere decir.
<b>Factor 2</b>			
Ítem 99	.536	.619	<b>Habilidad Metas</b> <i>Llevarse bien:</i> Identificar la importancia o prioridad de su objetivo de la relación y el auto-respeto.
Ítem 101	.402	.574	<b>Habilidad DEAR</b> <i>Expresar:</i> los sentimientos usando frases: “Yo siento”, “Me gustaría”.
Ítem 109	.367	.472	<b>Habilidad FRIEND</b> <i>GIVE (Easy):</i> Usar un lenguaje corporal no amenazante ni chantajes.
Ítem 110	.512	.363	<b>Habilidad FRIEND</b> <i>GIVE (Easy):</i> Usar el sentido del humor para animar una conversación

Se realizó un análisis factorial confirmatorio ( $X^2 = 45.966$ ,  $gl=43$ ,  $p > 0.350$ ) con los ítems que se identificaron en el AFE de manera que se pudiera determina la idoneidad del modelo, para lo que se diseñó y contrastó el siguiente conjunto de ítems expuestos en la Figura 17. Se puede confirmar con tal modelo una correlación fuerte de .87 entre ambos factores.

**Figura 17**

*Modelo de Efectividad interpersonal AFC inicial*



*Nota.* PPA= Pensamientos de preocupación y animadores, RE= Factores que rreden la efectividad interpersonal, A= Animadores, A= Ser Asertivo, HF= Habilidad friend, M= MAN, M= Mindfull, A=Aparentar seguridad, V= Valores, VM= Metas, L= Llevarse Bien, E= Expresar, E= Easy.

Se determinaron los índices de bondad de ajuste absoluto e incremental, así como la parsimonia de los modelos de ecuaciones estructurales planteados (véase Tabla 34). Al no obtener un ajuste adecuado se propuso la integración o eliminación de ítems para adecuar la muestra de ítems finales, por lo que se eliminó el ítem 91 por tener un peso factorial cercano a 0.3 (véase Tabla 33), menor a los ítems propuestos.

**Tabla 34***Cambios de los indicadores de bondad de ajuste Efectividad interpersonal*

Estadístico e índices	Modelo inicial (Peso factorial > .3)	Modelo Sin ítem 91
Índices de ajuste absoluto		
CMIN/gl	1.069	1.113
GFI	.920	.929
RMR	.063	.062
Ajuste incremental		
NFI	.739	.749
TLI	.969	.952
CFI	.975	.964
IFI	.978	.967
Ajuste de parsimonia		
AGFI	.877	.885
RMSEA	.027	.035
AIC	91.966	79.852

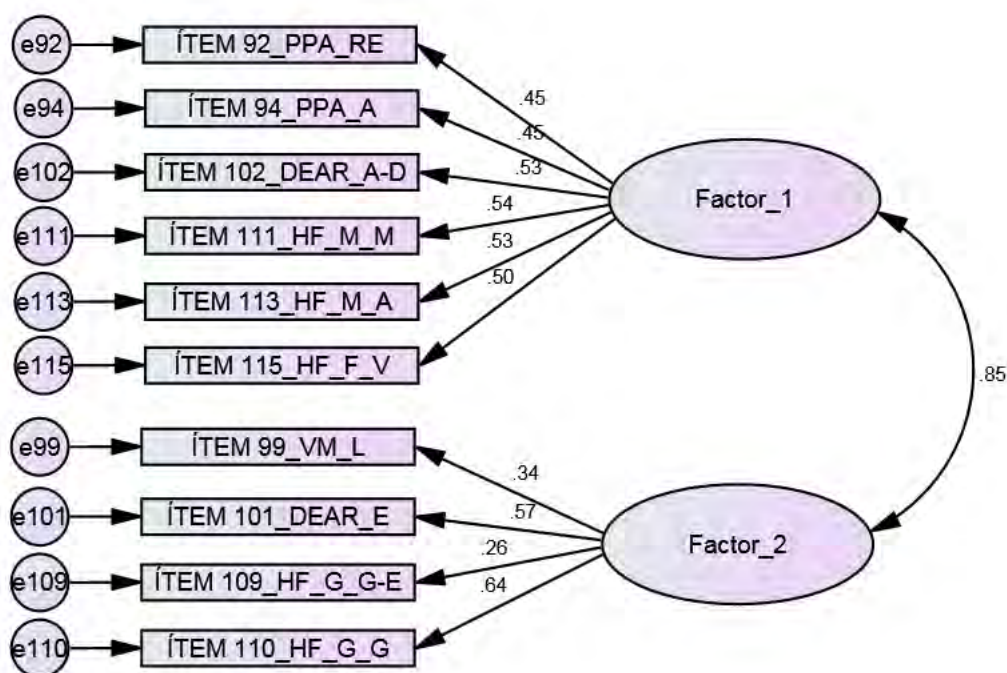
Los índices de ajuste absoluto para el modelo se presenta en la Figura 18 y en la Tabla 34 se presentan los cambios propuestos, así como los índices finales en la Tabla 35. Se puede presentar en esta última valores adecuados en cada uno de los índices, a excepción de los estadísticos referidos a NFI y PGFI donde se observan valores no aceptables, pero muy cercanos a los criterios planteados.

**Tabla 35***Medidas de bondad de ajuste de la dimensión Efectividad interpersonal final*

Estadístico e índices	Criterio	Medidas de bondad de ajuste obtenidas	Valores
Índices de ajuste absoluto			
CMIN/gl	Menor a 3	1.113	Aceptable
GFI	Mayor a 0.9	.929	Aceptable
RMR	Cercano a 0	.062	Aceptable
Ajuste incremental			
NFI	Mayor a 0.9	.749	No aceptable
TLI	Cercano a 0.9	.952	Aceptable
CFI	Mayor a 0.9	.964	Aceptable
IFI	Cercano a 0.9	.967	Aceptable
Ajuste de parsimonia			
PGFI	Mayor a 0.6	.574	No aceptable
AGFI	Mayor a 0.9	.885	Ajuste aceptable
RMSEA	Menor a 0.05 (excelente)	.035	Ajuste Excelente
AIC	Valor pequeño indica parsimonia	79.852	Ajuste mediano

**Figura 18**

*Modelo de Efectividad interpersonal AFC final*



*Nota.* PPA= Pensamientos de preocupación y animadores, RE= Factores que reducen la efectividad interpersonal, A= Animadores, A= Ser Asertivo, HF= Habilidad friend, M= MAN, M= Mindfull, A= Aprentar seguridad, V= Valores, VM= Metas, L = Llevarse Bien, E= Expresar , E = Easy.

Se encontraron en la dimensión dos factores, el primero relacionado con habilidades referentes a comunicar pedidos identificando los factores que reducen y aumenta la efectividad interpersonal, así como los objetivos y la viabilidad de un pedido según la relación que se mantiene con el otro sin perder los valores propios, y el segundo factor que se focaliza en hacer el pedido de manera amigable para conseguir lo que se quiere.

Dentro del factor 1 se agruparon tres ítems referentes a la subhabilidad Friend (HF), uno a la habilidad DEAR y dos referentes a la de Pensamientos de preocupación y animadores (PPA). En el segundo factor se agruparon dos ítems de la subhabilidad Friend (HF) específicamente del indicador de ser gentil, un ítem de Metas (VM) o llevarse bien y uno de la subhabilidad DEAR para expresar sentimientos. Se presentan en la Tabla 36 los ítems finales de esta dimensión junto con sus etiquetas de la subhabilidad a la que pertenecen.



**Tabla 36**

*Ítems finales de las habilidades de Efectividad interpersonal*

Nº	Etiqueta	ítem final	
Factor 1: Comunicarse eficazmente con asertividad			
113	EI/HF/M/A Aparentar seguridad	Al pedirle ayuda a mi maestra, me muestro confiado/a y seguro/a de mí mismo/a.	Al pedirle ayuda a mi maestra, hablo bajito porque no me siento confiado/a y seguro/a de mí mismo/a.
111	EI/HF/M/M Enfocarse en el objetivo	Cuando quiero pedir ayuda, pienso qué quiero obtener y cómo lo haré.	Cuando quiero pedir ayuda, me acabo perdiendo y no digo lo que quería decir.
115	EI/HF/F/V Mantener valores e integridad	Pido disculpas para sentirme mejor y ser justo con las otras personas.	Pido disculpas para que me dejen de regañar, pero esto solo me hace sentir peor.
92	EI/PPA/RE Ser efectivo al de decidirse	Decir “no quiero hacerlo” o “no me gusta”, me hace sentir confianza en mí mismo.	Decir “no quiero hacerlo” o “no me gusta”, me hace sentir inseguro.
94	EI/PPA/A Declaraciones auto-animadoras	Si las cosas no salen como yo esperaba, aparece el pensamiento: “Puedo superarlo”.	Si las cosas no salen como yo esperaba me digo a mi misma/o: “No podré superarlo”.
102	EI/DEAR/A-D Asertivo al hablar con claridad	Al decirles algo importante a mis papás, primero les hablo de lo que pasa y lo que estoy sintiendo o pensando.	Al decirles algo importante a mis papás, hablo sin pensar demasiado en lo que pasa, voy a decir o lo que estoy sintiendo.
99	EI/VM/L-CQ Objetivo y pedido apropiado	Pedir ayuda me hace sentir que es posible lograr lo que quiero hacer.	Pedir ayuda me hace parecer débil o inútil.
Factor 2: Hacer y mantener relaciones interpersonales			
101	EI/DEAR/E Expresar sentimientos al hacer un pedido	Al pedir algo a mi familia uso frases como: “yo siento” o “me gustaría”.	Al pedir algo a mi familia uso frases como: “nunca me hacen caso” o “los demás sí pueden”.
109	EI/HF/G/G-E Gentil sin atacar ni amenazar	Al pedir a mis papás que me compren algo nuevo, lo hago sin amenazas ni chantajes.	Al pedir a mis papás que me compren algo nuevo, lo hago con algunas amenazas o chantajes.
110	EI/HF/G/G-E-I Animar la conversación	Para hacer nuevos amigos uso el sentido del humor y los escucho con interés.	Realmente no sé cómo hacer nuevos amigos.

**Fiabilidad.** Para determinar la consistencia interna del instrumento se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.875 del conjunto de los 35 ítems seleccionados, considerando al instrumento con sus cuatro dimensiones con una confiabilidad aceptable para su aplicación. Sin embargo, el cálculo de fiabilidad del instrumento se recalculó en la siguiente fase para determinar la fiabilidad de los 37 ítems finales, ya que en la dimensión de Atención Plena se propusieron dos ítems adicionales.

### **Fase V. Aplicación final y diseño de una aplicación web**

Se planteó una aplicación final del instrumento a estudiantes del estado de Aguascalientes, Cd. De México y Michoacán, para lo que se hicieron invitaciones y acuerdos en las instituciones educativas, sin embargo, por la contingencia derivada del COVID-19 y la implementación de diversas medidas de seguridad dentro de las instituciones se vio limitado el acceso a las instituciones, por lo que se adecuó la aplicación de presencial a una aplicación por medio de un sitio web para integrar todos los elementos técnicos y éticos de la aplicación original.

Esta fase se trabajó para cumplir con el objetivo de generar una plataforma tecnológica adecuada que permita aplicar el instrumento ESHE-DBT a los pre-adolescentes mexicanos con los 37 ítems planteados para la versión final, así como que permita determinar la consistencia interna de estos ítems finales e identificar evidencias de validez de criterio y validez divergente. A continuación, se presenta el método para el diseño de la aplicación web utilizada y la aplicación del instrumento final, así como los resultados derivados de ambos procedimientos.

#### ***Fase V. Método***

##### ***Participantes.***

**a) Desarrollo de una aplicación web.** Para el diseño, elaboración y prueba de la aplicación web se contó con la participación de dos ingenieros en sistemas, uno como coordinador técnico del desarrollo y el segundo como programador web. Así como la participación de una asesora de investigación del Laboratorio de Regulación Emocional de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Para el diseño de elementos de la interfaz y videos, se contó con la participación de una diseñadora gráfica y un técnico en edición de audio y video.

**b) Aplicación final del instrumento.** Se contó con la participación de una institución pública y dos privadas, así como con la colaboración del comité de padres de familia de una tercera institución privada del estado de Aguascalientes. Además de la participación de 61 padres de familia del estado de Aguascalientes, Ciudad de México, Jalisco, Querétaro, Tlaxcala y Zacatecas.

Participaron en la respuesta de la aplicación final 117 pre-adolescentes de entre 9 a 12 años de edad ( $M = 10.27, \sigma = 0.087$ ), 62 mujeres y 55 hombres. De los cuales 109 cursaban la primaria y 8 se encontraban en secundaria. Los participantes radicaban en su mayoría en el estado de Aguascalientes (91), sin embargo, también hubo respuestas provenientes de Jalisco (22), Ciudad de México (1), Querétaro (1), Tlaxcala (1) y Zacatecas (1).

Participaron siete alumnos de la licenciatura de psicología de 5º semestre y una psicóloga egresada de la Universidad Autónoma de Aguascalientes para el monitoreo y atención de tutores, maestros y pre-adolescentes por medio del correo electrónico.

**Instrumentos.** Escala de Habilidades Socioemocionales DBT (EHSE-DBT) en su versión con 37 ítems (véase Anexo H). En su versión virtual para aplicación individual para pre-adolescentes de entre 9 a 12 años de edad, con tiempo de aplicación aproximado de 25 minutos. Para evaluar las siguientes dimensiones: atención plena (6 ítems); tolerancia al malestar (6 ítems); regulación emocional (15 ítems); y efectividad interpersonal (10 ítems). Con una fiabilidad preliminar con alfa de Cronbach de 0.875 reportado en la fase anterior.

Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos (Marín Tejeda et al., 2012), la cual es una adaptación de la escala Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; Gratz & Roemer, 2004). Adaptada para administración individual o colectiva, con un total de 24 reactivos con un tiempo de aplicación aproximado de 15 minutos. Tal instrumento evalúa las siguientes dimensiones: no aceptación, metas, conciencia y claridad emocional. Genera un puntaje global que mide el nivel de desregulación emocional en seis categorías diagnósticas (M. Marín Tejeda, comunicación personal, 4 de noviembre de 2019); ausente, mínimo, leve, moderado, severo y muy severo. Con una fiabilidad preliminar con alfa de Cronbach de 0.93 reportada por Marín Tejeda et al. (2012).

#### ***Materiales.***

**a) Desarrollo de una aplicación web.** Se utilizaron cuatro computadoras personales con internet y software especializados para programación web, diseño y edición de audio y video, además de un celular con cámara para la grabación de videos y audios junto con un trípode. Para el análisis de datos se empleó el Software SPSS versión 25.

**b) Aplicación final del instrumento.** Para el contacto con instituciones educativas se visitó a los directores y se obtuvo un permiso para el acceso a escuelas públicas por parte de la directora de servicios educativos del Instituto de Educación de Aguascalientes (véase Anexo I). Para el contacto con instituciones privadas se utilizaron correos electrónicos, audios y presentaciones. Además para la distribución de la aplicación y contacto con tutores, padres, madres de familia y pre-adolescentes se utilizaron redes sociales (Instagram, Facebook y WhatsApp) por medio de publicaciones con videos e imágenes informativas (véase Figura 19) y para contacto posterior de los participantes se utilizó el correo electrónico ([preguntas@sufearlaemocion.org](mailto:preguntas@sufearlaemocion.org)).

Los aspectos éticos del proyecto se cuidaron implementando las siguientes acciones. Se solicitaron consentimientos para padres/tutores, asentimientos para los pre-adolescentes, información técnica de la investigación para maestros, directivos o público interesado (con objetivos, requisitos para el uso de la aplicación, beneficios, riesgos, confidencialidad, derecho a recibir información, contenidos de la aplicación y bases teóricas de la escala). También se dio a conocer una lista de

directorios telefónicos de atención en crisis y de salud mental, tanto para los pre-adolescentes como para sus familias (véase Anexo J).

***Procedimiento.***

***a) Desarrollo de una aplicación web.*** Se contactó a los ingenieros en sistemas para el desarrollo de la aplicación web y la delimitación de los elementos a integrar, orden y funciones de cada uno, así como las consideraciones éticas para el resguardo de información de los participantes. A continuación se detalla el desarrollo y diseño de cada uno de los elementos incluidos dentro de la aplicación web.

Para la elaboración de instrucciones, consentimiento de tutores y asentimiento para los participantes se elaboraron los documentos en escrito, para posteriormente elaborar guiones que permitieron grabar la invitación junto con la información del consentimiento de los tutores acompañado del archivo en formato descargable (véase Anexo K), así como la elaboración de un video animado para solicitar el asentimiento de los pre-adolescentes y dos videos animados para las instrucciones y ejemplos de cada uno de los instrumentos incluidos en la aplicación.

Se incluyeron formatos web para recopilación de datos del participante (estado, ciudad o municipio, sexo, edad, grado escolar, código de la escuela, correo electrónico y teléfono de contacto), además de una casilla de aceptación de los términos de la investigación y del seguimiento de la evaluación por medio de correo electrónico. Para hacer válida esta información se incluyó un *captcha* para identificar al participante como real y no un robot virtual, posterior a ello se agregó un botón de aceptación o consentimiento de la participación del tutor y un botón de aceptación o asentimiento de la participación del pre-adolescente.

Posterior a los videos de instrucciones y ejemplos de los instrumentos se agregaron formularios para contestar la Escala de Habilidades Socioemocionales DBT (titulada en la aplicación como: “Conociendo mis habilidades socioemocionales”) y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (titulada en la aplicación como: “Conociendo mis emociones”). Se optó por elegir nombres distintos en la aplicación de las escalas para reducir el sesgo al contestar el instrumento por percibirlo como una prueba escolar o de evaluación personal. Es importante mencionar que, para la inclusión de la escala DERS-E en el presente estudio, se solicitó la autorización del Dr. Miguel Marín Tejeda.

Para finalizar la aplicación se generó una página con un agradecimiento por la participación en el estudio y una imagen descargable para colorear del logo de la aplicación. Tal imagen al igual que las interfaces de la aplicación, fueron diseñadas de manera que fueran atractivas a la población meta y acorde a la imagen institucional de la Universidad Autónoma de Aguascalientes.

En la parte no visible de la aplicación y del controlador web se generó un *script* que permite el cálculo inmediato de los resultados y almacenamiento de los datos proporcionados, un script que permite diferenciar entre un participante real de un robot para mantener la integridad de los datos, un script para poder extraer los datos en formato JSON, un servicio de consulta (API) para extracción de los mismos y un script que envía correos de alerta a los usuarios en base del valor obtenido en los resultados de las pruebas (valores altos de desregulación emocional). Estos correos de alerta proveían de información sobre la necesidad de atención psicológica de los participantes, un correo electrónico para dudas y una guía de números de contacto de atención psicológica o de apoyo emocional para familiares a nivel nacional y estatal (véase Anexo J).

En la parte de interfaz lógica se generó una base de datos relacional para el almacenamiento de los datos del participante, aceptación de consentimiento, identificador único por registro, fecha y hora de registro de cada prueba, así como los resultados de las pruebas en valor numérico, el valor de resultado del cálculo de cada prueba y un indicador del resultado combinado de ambas.

En la parte de infraestructura se obtuvo el hospedaje de la interfaz de usuario a través del servicio de NeuBox junto con el registro del nombre de dominio de servicio (DNS), para la interfaz lógica y el controlador, el hospedaje y almacenamiento de la base de datos a través del servicio de Firebase, el manejo de errores y excepciones a través del servicio de Sentry, el servicio de análisis de datos y tráfico de usuarios a través de G-Analytics, el manejo y formato de correos automatizado a través del servicio de MailChimp vinculado entre el hospedaje de NeuBox y Gmail.

**b) Aplicación final del instrumento.** Se contactó con las instituciones para realizar las aplicaciones grupales en formato web, se realizó la distribución de la aplicación por medio de redes sociales principalmente de Facebook e Instagram, a partir de videos e imágenes diseñadas para su distribución (véase Figura 19). Con información del objetivo y la edad convocada de los participantes, así como con la página donde se encuentra el instrumento de evaluación en <https://surfearlaemocion.org>.

**Figura 19**

*Imágenes de las publicaciones para la distribución de la aplicación web*



Para la preparación del equipo de seguimiento de los correos y respuesta a los participantes se les dio una capacitación sobre los elementos de la aplicación, de los instrumentos utilizados, así como sus bases teóricas y de los procedimientos de canalización para pre-adolescentes y familiares. Se consideró un horario amplio de seguimiento y respuesta del correo electrónico de 8:00 am a 8:00 pm, de manera que las respuestas fueran inmediatas.

Para las instituciones participantes se les envió un código de participación para ingresar en la aplicación y poder identificar los datos obtenidos de este medio. En el caso de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo se creó un link especial para su página oficial. Con estos códigos se logró monitorear la procedencia de las participaciones y su veracidad, ya que la página era de dominio público.

Se activó la aplicación para recibir respuestas del 7 de junio al 7 de julio del 2020, las cuales fueron recabadas por la aplicación en una base de datos en formato JSON para posteriormente ser analizadas en el Software SPSS versión 25. Fue necesario limpiar la base de datos, ya que había cerca de 759 respuestas de las cuales 341 contaban con información de identificación incompleta, cerca de 258 no completaron la escala ESHE-DBT y se encontraron 33 respuestas de prueba de los padres, tutores o maestros. Con esta base de datos se realizaron análisis estadísticos con el objetivo de determinar la fiabilidad del instrumento así como su validez. Se esperaba recabar más respuestas para realizar análisis exploratorios y confirmatorios, sin embargo, debido a la situación compleja de la adaptación de las escuelas a la pandemia por Covid-19 no se obtuvieron las respuestas deseadas.

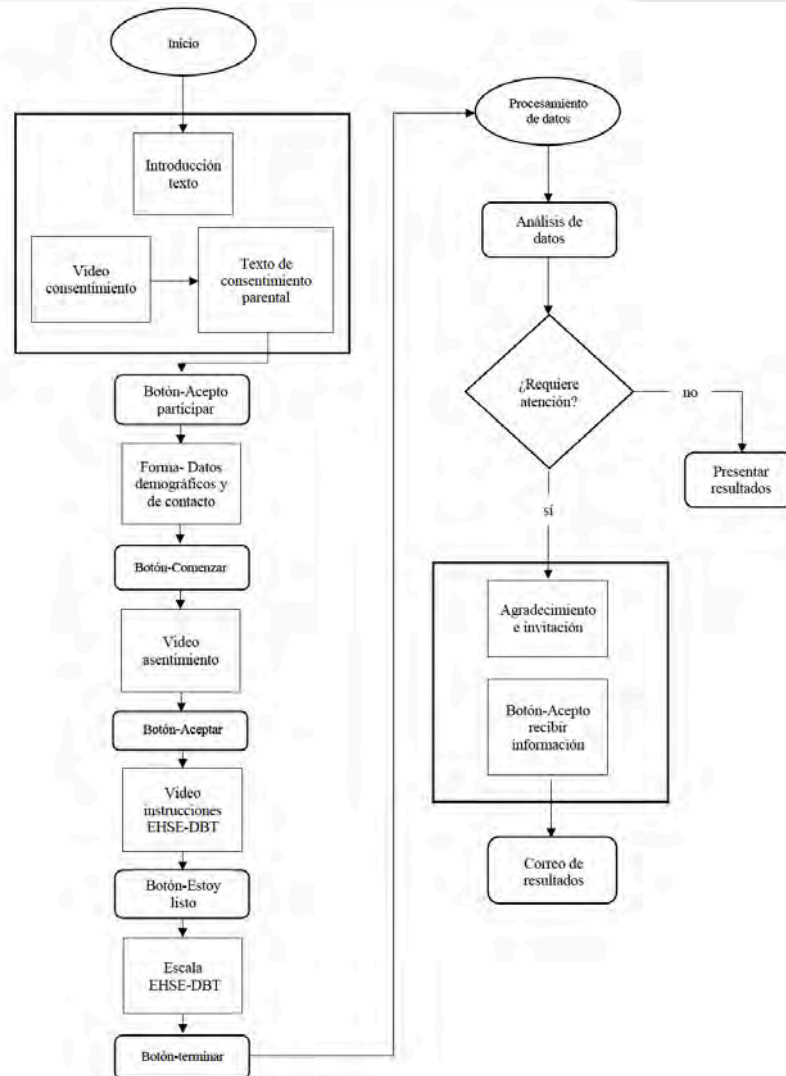


**Análisis de datos.**

**a) Desarrollo de una aplicación web.** A partir del contraste de los elementos y condiciones éticas de la investigación con las posibilidades de desarrollo tecnológico se integró un diagrama de flujo con cada elemento de la aplicación, su funcionamiento y orden de aparición (véase Figura 20), para posteriormente delimitar textos, diseño y contenidos en general, que permitieron el desarrollo de la aplicación tanto en la interfaz como en los mecanismos internos de la misma.

**Figura 20**

*Diseño de los componentes de la aplicación WEB*



Para determinar el envío del servidor de correo de alerta para atención psicológica de los participantes se consideraron las categorías diagnósticas del DERS-E, las cuales son: ausente, mínimo, leve, moderado, severo y muy severo. Estas se determinan por la sumatoria de los puntajes de los 24 ítems de la escala (puntaje global). Se consideraron las categorías como severo y muy severo para realizar las alertas, considerando la información proporcionada por el autor que indica que las puntuaciones altas refieren a dificultades para regular las emociones, las cuales están relacionadas con el desarrollo diversos problemas de salud mental (Lungu & Linehan, 2016; Perepletchikova, 2020), por lo que se vio como una prioridad su atención y seguimiento.

Para la elaboración de la base de datos final de las respuestas se consideraron solo aquellos ingresos que contaran con datos del participante completos, consentimiento, asentimiento, código de ingreso o identificador de su procedencia. Se eliminaron aquellos ingresos de prueba por parte de los padres, tutores y maestros.

**b) Aplicación final del instrumento.** Con los datos obtenidos de la aplicación se realizaron los siguientes análisis estadísticos.

**Fiabilidad.** Se realizó el análisis de correlación para identificar la consistencia interna de los dos instrumentos aplicados, a partir del cálculo del coeficiente alfa de Cronbach (Cronbach, 1951; Nunnally, 1987) se siguieron los estándares de consistencia interna aceptables considerando como adecuado un índice mayor a 0.80 y cercanos a 0.90 (Carretero-Dios & Pérez, 2007; Nunnally, 1987; Soriano Rodríguez, 2014).

**Evidencias de Validez divergente.** Se obtuvo de las correlaciones entre las dimensiones del Test de Dificultades en la Regulación Emocional en español (DERS-E) y los puntajes obtenidos de las dimensiones de las habilidades de la Escala de Habilidades Socioemocionales (EHSE-DBT). Se determinó este tipo de validez porque permite identificar la correlación de constructos medidos con diferentes métodos.

#### **Fase V. Resultados**

**Desarrollo de una aplicación web.** Del desarrollo se obtuvo una aplicación web llamada “Surfear la Emoción” alojada en la página <https://surfearlaemocion.org>, que consiste en su parte de interfaz de usuario de un sitio con cinco páginas (véase Anexo L); y cuentan con instrucciones, videos informativos, de consentimiento de tutores y asentimiento de los alumnos. La página principal cuenta con una bienvenida escrita y por video (véase Figura 21), una introducción e invitación al estudio,

formatos descargables de información técnica, consentimiento de tutores y un formulario de datos del participante.

**Figura 21**

*Página principal de la aplicación web*



El formulario para datos del participante contiene datos demográficos y de contacto (véase Figura 22), que se almacenaron de forma automática junto con las respuestas del participante y la fecha del ingreso. Dicha información contaba con la seguridad necesaria para ser confidencial.

**Figura 22**

*Sección de datos del participante de la aplicación web*

**INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE**

A continuación, le pediremos algunos datos generales para conocerlos un poco mejor. Su participación es anónima por lo que no se pedirá ningún nombre.

Estado: Seleccione una opción Ciudad/Municipio:

Sexo: Seleccione una opción Edad: Seleccione una opción

Grado escolar: Seleccione una opción Código de la Escuela: Si tienes el código de la escuela ingresalo aquí

Correo Electrónico:  Opcional. Informar el correo del padre o tutor. Teléfono: 155-585-5181 Opcional. Informar teléfono con 10 dígitos.

☐ Acepto recibir información sobre el programa y el seguimiento de esta evaluación. (Es necesario rellenar la sección de correo electrónico.)

☐ Estoy de acuerdo con los términos y deseo participar.

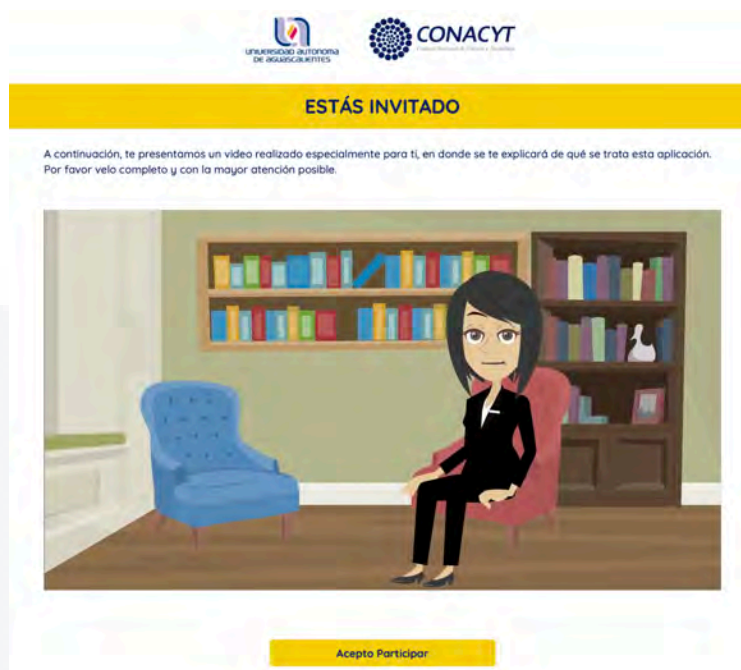
☐ No soy un robot reCAPTCHA Privacidad - Términos

**Acepto Participar**

Posterior a esta sección se mostraban dos recuadros y un botón para el consentimiento informado de la participación y del seguimiento por correo electrónico del pre-adolescente. A partir de esta sección se desarrollaron 4 páginas, con instrucciones y videos animados para el consentimiento de la participación del pre-adolescente (véase Figura 23), la Escala de Habilidades Socioemocionales DBT (véase Figura 24), la escala de Dificultades en la Regulación Emocional en español (DERS-E) y una última página para el agradecimiento de la participación. La información registrada generó una base de datos y un correo electrónico automático para padres o tutores en caso de presentar altos niveles de desregulación emocional (véase Anexo J).

**Figura 23**

*Sección de asentimiento para pre-adolescentes*



**Figura 24**

*Sección escala ESHE-DBT*





A partir del servidor se enviaron quince correos automáticos de alerta o necesidad de atención psicológica de los participantes, derivados de los puntajes obtenidos en la escala DERS-E obtenidos en los resultados de las pruebas. Se identificó cinco casos dentro de la categoría diagnóstica como muy severos y diez como severos. De estos se pusieron en contacto por vía correo electrónico dos de los tutores de los participantes, el primero solicitando información y el segundo solicitando una canalización.

En cuanto al total de los datos recabados se obtuvo 759 ingresos a la aplicación de los cuales 642 no se consideraron dentro del estudio por estar incompletos o ser datos duplicados. Se obtuvo al final 117 respuestas de pre-adolescentes mexicanos escolarizados de entre 9 a 12 años de edad ( $M = 10.27, \sigma = 0.087$ ). De los cuales 51 de ellos accedieron a la aplicación desde las redes sociales, 50 por invitación de la escuela y 16 por recomendación de un conocido. Se identificó que la media del tiempo de respuesta de la escala ESHE-DBT fue de 17.80 minutos ( $\sigma = 9.19$ ).

Los puntajes obtenidos en la prueba ESHE-DBT tuvieron una media de 2.7 ( $\sigma = 0.03$ ) de un puntaje posible de 0 a 4, y en las dimensiones se obtuvieron los siguientes valores: Atención plena  $M = 2.64$  ( $\sigma = 0.05$ ), Tolerancia al malestar  $M = 2.26$  ( $\sigma = 0.05$ ), Regulación emocional  $M = 2.92$  ( $\sigma = 0.04$ ), y Efectividad interpersonal  $M = 2.97$  ( $\sigma = 0.04$ ). En el puntaje global del DERS-E se obtuvo una media de 29.50 ( $\sigma = 1.30$ ) de un puntaje posible de 0 a 96 y que en la categoría diagnóstica se considera como desregulación emocional moderada.

#### ***Aplicación final del instrumento.***

***Fiabilidad.*** Se obtuvo valores aceptables de alfa de Cronbach para la escala completa EHSE-DBT, así como valores de correlación ítem-total mayores de .2 a excepción del ítem dos y el ítem propuesto para la dimensión de Atención plena (AP) de la subhabilidad Estados de la Mente (EM) referente a la Mente Emocional (ME). En la dimensión de habilidades de Tolerancia al Malestar (TM) se obtuvo correlaciones ítem-total mayores a .2 en los todos sus ítems, al igual que en la dimensión de habilidades de Efectividad interpersonal (EI) para sus 9 ítems propuestos. Por último, en las habilidades de Regulación emocional (RE) se obtuvo valores de correlaciones ítem-total menores a .2 en los ítems 43, 44 y 80.

A la par se obtuvo un valor aceptable de Cronbach para la escala DERS-E, obteniendo valores mayores de correlación ítem-total de .2 en el total de los ítems. La comparación de la prueba de fiabilidad de ambas escalas se puede observar en la Tabla 37.



**Tabla 37***Fiabilidad Aplicación final*

Dimensión	$\alpha$ de Cronbach	Correlación ítem-total
Escala de Habilidades Socioemocionales DBT		
EHSE-DBT (37 ítems)	.831	<.2*
Atención plena (AP)	.42	<.2
Tolerancia al malestar (TM)	.647	<.2*
Regulación emocional (RE)	.682	<.2*
Eficacia interpersonal (EI)	.533	<.2*
Dificultades en la Regulación emocional en español		
DERS-E (24 ítems)	.867	<.2
No Aceptación (NA)	.817	<.2
Metas (ME)	.710	<.2
Conciencia	.792	<.2
Claridad (CL)	.598	<.2

*Nota.* Se identifican con \* aquellas dimensiones que obtuvieron de 1 a 3 ítems con correlaciones menores a .2.

**Evidencias de Validez divergente.** Se obtuvieron las correlaciones entre las puntuaciones del Test de “Dificultades en la Regulación Emocional” en español (DERS-E) y los puntajes obtenidos de las dimensiones de las habilidades de la Escala de Habilidades Socioemocionales (EHSE-DBT). A continuación, se presenta una tabla de correlaciones obtenidas del análisis de Rho de Spearman ( $p = .00$ ), donde es posible observar una correlación negativa significativa entre el puntaje global de la escala DERS-E y el puntaje global de la escala EHSE-DBT, así como en cada una de las dimensiones.

**Tabla 38***Correlación (rho) entre las escalas DERS-E y ESHE-DBT*

	DERS-E	EHSE-DBT	AP	TM	RE	EI
DERS-E	1.00	-.556**	-.414**	-.455**	-.450**	-.440**
EHSE-DBT	-.556**	1.00	.810**	.743**	.793**	.714**
AP	-.414**	.810**	1.00	.415**	.541**	.516**
TM	-.455**	.743**	.415**	1.00	.537**	.347**
RE	-.450**	.793**	.541**	.537**	1.00	.485**
EI	-.440**	.714**	.516**	.347**	.485**	1.00

*Nota.* AP= Atención plena; TM= Tolerancia al malestar; RE= Regulación emocional; EI= Efectividad interpersonal. \*\* La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

Se observó en el análisis de correlación de los puntajes globales el cumplimiento del supuesto teórico donde la desregulación emocional se presenta como déficit de habilidades socioemocionales para afrontar la vida diaria. De igual manera, se presenta una correlación negativa entre el puntaje global del DERS-E y cada una de las dimensiones del instrumento EHSE-DBT por lo cual se determinó que el instrumento presenta validez divergente en cuanto al constructo de desregulación emocional.

## Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo desarrollar un instrumento válido y confiable para la medición de habilidades DBT en población pre-adolescente mexicana. A la luz de los resultados obtenidos en cada una de las distintas fases que lo conforman, es posible afirmar que, el instrumento obtenido cumple con propiedades psicométricas sólidas para la evaluación de habilidades DBT en pre-adolescentes mexicanos, con una consistencia interna Alfa de Cronbach de .831 para la escala general. En términos globales, los resultados obtenidos también sugieren que dicha consistencia se relaciona con el logro de objetivos intermedios que permitieron la conceptualización y operacionalización de los constructos a evaluar, el desarrollo de ítems adaptados a las condiciones culturales de la población meta, así como la validación de los mismos por un nutrido grupo de jueces expertos en la materia así como por los resultados obtenidos en las pruebas de validez convergente. No obstante lo anterior, es importante subrayar que los cuatro factores que integran el instrumento: 1) atención plena; 2) tolerancia al malestar; 3) regulación emocional y 4) relaciones interpersonales efectivas, reflejaron altos niveles de error con alfas de .420, .647, .682 y .533 respectivamente. A continuación se aborda de manera más específica la discusión de cada uno de estos hallazgos, las barreras identificadas y las propuestas de investigación futuras.

A partir de los resultados de la Fase I del presente estudio se puede identificar el cumplimiento del primer objetivo, en el cual se plantea la definición de los constructos de las dimensiones a evaluar a partir de la elaboración de la matriz de especificaciones con los indicadores conductuales de cada una de las subhabilidades que componen las habilidades DBT. La identificación y construcción de las definiciones operativas permitieron dar fundamento a las evidencias de validez teórica del instrumento de acuerdo a lo planteado por Carreteros-Dios y Pérez (2005). El procedimiento implementado permitió relacionar la variable latente de competencias socioemocionales con la delimitación de los criterios de logro de cada una de las habilidades (Nunnally, 1987; Soriano Rodríguez, 2014), generando así un proceso de construcción claro y preciso (AERA et al., 2014) que permitió dar cuenta de las características de cada dimensión del instrumento.

Es importante resaltar que a partir de la matriz de especificaciones se pudo observar que la habilidad de Atención plena fue la que mostró menor cantidad de indicadores conductuales y presentó una alta dificultad para su identificación en tareas observables dado la propia complejidad del constructo, relacionada con dos condiciones necesarias para el desempeño efectivo de la habilidad. Como se verá más adelante, este factor fue el peor evaluado tanto en la prueba de jueces como en la

prueba de consistencia interna por lo que es probable que el desarrollo conceptual y operacional de esta habilidad en particular no corresponda con el nivel de desarrollo cognitivo de la población pre-adolescente. De acuerdo con Linehan (1993a) esta habilidad requiere de una capacidad cognitiva que implica simultáneamente la observación y el contacto con los eventos privados en el momento presente, Boggiano y Gagliesi (2018) por su parte, afirman que dicha capacidad implica también la diferenciación de pensamientos, emociones y hechos. Esto, sin duda alguna, requiere un pensamiento más reflexivo con capacidad de abstracción de las experiencias propias, situación que no está desarrollada del todo en pre-adolescentes entre los 11 y 12 años de edad (Cole & Hall, 2008; Gordillo et al., 2015; Vázquez & Segarra, 2017). Estas implicaciones conducen a pensar que se necesita replantear la evaluación de esta habilidad en términos más concretos, limitando la variabilidad de las experiencias y los indicadores propuestos.

En consonancia con lo anterior, se observa además que los resultados de la primera fase fueron consistentes con los posteriores estudios de la investigación donde se observó que en la dimensión de Atención plena, las habilidades Qué (Q) y las referidas a Estados de la Mente (EM), eran posibles medirse en esta población a diferencia de las habilidades Cómo (C). Dado que las dos primeras en contraste con esta última obtuvieron en la Fase III altas puntuaciones dadas por los jueces expertos en las categorías de claridad, coherencia y relevancia, así como mejores pesos factoriales en los análisis AFE de la Fase IV. Considerando que las habilidades consistentes en observar y describir tienen una estructura más concreta que aquellas que refieren a ser efectivo, mientras se identifican los juicios de valor de la experiencia emocional. A partir de estos hallazgos es posible pensar que la habilidad de Atención plena se parte de todas las demás habilidades evaluadas pues como lo afirma Linehan (2015) y posteriormente González-Mesa y Amigo-Vázquez (2017), la Atención plena es considerada como una habilidad transversal de las habilidades DBT. Por otra parte, este tipo de habilidad ha sido identificada como parte del repertorio conductual pre-adolescente que les permite observar e identificar sensaciones, sentimientos y pensamientos en el momento presente (Fernández Ozcorta et al., 2014; González-Mesa & Amigo-Vázquez, 2017; Kaunhoven & Dorjee, 2017; Perepletchikova, 2020; Perepletchikova & Goodman, 2014; Schonert-Reichl & Lawlor, 2010; Shanok et al., 2020).

Por lo que respecta a la fase del diseño y construcción de los ítems, uno de los principales aportes del estudio es la presentación de dos tipos de escala para la evaluación de habilidades, la primera en formato Likert y la segunda en formato Osgood (Osgood et al., 1957). Dado las bondades del formato Osgood, se puede decir que este tiene mayor concordancia con las aproximaciones dialécticas de DBT (Linehan, 1993a; Robins et al., 2004). El uso de la escala Osgood o diferencial

semántico, se ha observado en la medición de actitudes y afectos por mostrar ambos polos de un constructo (Cruz Ignacio, 2009; Espinosa García & Román Galán, 1998; Lloret Segura & González Roma, 2000), por lo que se consideró la más adecuada para medir habilidades DBT. Lo anterior fundamentado en los resultados de análisis de asimetría y curtosis que mostraron baja diferencia en el sesgo entre los dos tipos de escalas de respuesta a favor de la escala Osgood.

Los datos sugieren que este tipo de escala permite medir la conducta habilidosa sin juicios, disminuyen el efecto de la respuesta por deseabilidad social y/o por la presión que pueda ejercer el sentirse evaluados, con valores similares de confianza que la escala Likert. Aunado a lo anterior, los resultados de análisis de normalidad así como los factoriales sugieren que el formato de respuesta de cuatro opciones permite limitar el sesgo y la respuesta intermedia. Este resultado es consistente con lo señalado por González-Betanzos et al. (2012) quien señala que la no inclusión de respuestas intermedias en los formatos de respuesta de opción contribuye favorablemente reduciendo la falta de entendimiento del ítem o la falta de compromiso por dar una respuesta. Sin embargo, es importante considerar que en la actualidad la mayoría de los instrumentos diseñados y/o adaptados para la población pre-adolescente cuentan con más de cinco opciones de respuesta (Carrasco Ortiz & del Barrio Gandara, 2002; Chahín-Pinzón et al., 2012; Méndiz-Rojas et al., 2017; Platas Acevedo & Gómez-Peresmitré, 2013), por lo que se considera importante hacer una comparación en futuras investigaciones entre el formato de respuesta de la escala Osgood con cuatro y cinco opciones de respuesta.

Se logró obtener en la Fase II del estudio propuestas de ítems adaptados a la población pre-adolescente, las cuales se elaboraron y adecuaron al lenguaje, así como al desarrollo cognitivo de los pre-adolescentes de entre 9 a 12 años de edad, a partir de situaciones específicas y concretas como actividades de la vida diaria. Dado el desarrollo cognitivo del pre-adolescente entre el pensamiento formal y abstracto (Vázquez & Segarra, 2017; Zacarias-Salinas, 2014), se presentó como un reto la redacción de los 116 ítems propuestos en esta fase, para balancear el nivel de desarrollo emocional y del lenguaje a la par de la complejidad de los criterios de logro de las habilidades. Aceves-Azuara y Mejía-Arauz (2015), a la par que Toledo-Rojas y Mejía-Arauz (2015) identifican en la etapa un desarrollo del lenguaje con estructura narrativa concisa y articulada, la cual les permite comprender e identificarse con relatos con una estructura sencilla y un contexto cultural particular, por lo que se considera que los ítems propuestos a partir de situaciones y hechos vividos de manera concreta fueron los más idóneos para la identificación de las habilidades por la población meta.

A partir de los resultados de validez de contenido, se logró identificar que las dimensiones de Tolerancia al malestar, Regulación emocional y Efectividad interpersonal obtuvieron índices de

validez adecuados. Sin embargo, la categoría de claridad presentó valores IVC menores a .80 en casi cerca de la mitad de los ítems y muy especialmente en los ítems de Atención plena. En acuerdo con lo señalado por Pedrosa et al. (2014), lo anterior implica seguir reconsiderando los contextos planteados en los ítems, así como el uso de palabras en cuanto a su complejidad o uso de lenguaje técnico, es decir, hacer los ajustes necesarios para que los dominios evaluados alcancen mayor claridad y sean suficientemente representados. En este mismo sentido, Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez (2008) describen la necesidad de realizar revisiones posteriores y correcciones de manera que los puntajes obtenidos fomenten una continua revisión y mejoramiento de la prueba. Si bien es cierto la prueba de jueces permitió lo señalado anteriormente, es importante señalar que la versión corregida no se sometió nuevamente a esta prueba. En cuanto a las categorías de coherencia y relevancia se observan índices IVC adecuados para cada una de las dimensiones, no obstante, es posible que la falta de claridad y representación de cada uno de los dominios evaluados impacte de manera negativa sobre los índices de confiabilidad obtenidos en cada uno de éstos.

Por otra parte es necesario señalar que los resultados observados tanto en la prueba de jueces como en la de consistencia interna, probablemente estén relacionados con la alta cantidad de definiciones operacionales obtenidas que dificultaron la delimitación de los ítems y su claridad. En función de lo anterior, sería importante someter a una nueva prueba de jueces la versión final de la prueba y considerar el cumplimiento de las observaciones principales tales como la necesidad de contextualizar los ítems a actividades de la vida diaria de los pre-adolescentes, evitar palabras complejas o técnicas y contrastar ambos polos del ítem para mejorar su claridad. Es deseable, por tanto, realizar una segunda evaluación por jueces expertos para lograr una muestra más clara y representativa de los constructos planteados.

Relativo al proceso de evaluación de jueces, llamó la atención la muerte experimental del 50% de los participantes que aceptaron llevar a cabo dicha evaluación (7 jueces de 14). Este punto es relevante a analizar pues, si bien no afectó en forma negativa a los índices de validez obtenidos, resulta importante reflexionar sobre algunas cuestiones al respecto. Dentro de los aportes relevantes de la Fase III se encuentran los formatos de evaluación que permitieron indicar claramente los objetivos de la evaluación, las categorías a evaluar y definición operacional, así como la delimitación de cada uno de los constructos. Autores como Urrutia Egaña et al. (2015), Galicia Alarcón et al. (2017), Muñiz y Fonseca-Pedrero (2019) recalcan la importancia de la estructura de los instrumentos y formatos de apoyo de la evaluación por jueces para obtener valiosa información que aporte a la construcción del instrumento. No obstante, la tarea presentada fue extensa en cantidad y compleja en cuanto a la evaluación de cuatro dimensiones que cubrían un alto número de subhabilidades. Galicia



Alarcón et al. (2017) identifican estas barreras como limitantes de la evaluación al fungir como juez experto, principalmente las referidas a la extensión de tiempo que conlleva la actividad, la cantidad de dimensiones que se presentan y la extensión del instrumento. Urrutia Egaña (2015), Juárez-Hernández y Tobón (2018) señalan la relevancia de la delimitación del proceso en cuanto a su estructura y selección de expertos para lograr obtener evaluaciones de calidad. Se considera a partir de lo planteado, el uso en siguientes estudios de diferentes técnicas para la selección de expertos y la estructura de la actividad, tales como la selección de jueces por medio de biogramas (Cabero Almenara & Barroso Osuna, 2013), y la división de los constructos dada la especialidad del juez y el tiempo pactado para la evaluación (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, 2008).

Tal y como se había mencionado en un inicio, los resultados de confiabilidad obtenidos durante la Fase IV muestran que el instrumento para evaluar habilidades socioemocionales DBT presenta una adecuada validez de constructo, de manera global. Visible en los resultados de los análisis de fiabilidad por medio de índice de alpha de Cronbach de la primera muestra de reactivos (71 ítems) en lo cual obtuvo .913, para después presentar un alpha de .875 en la segunda muestra de reactivos (35 ítems) y .831 en la muestra final (37 ítems). Se logró un grado de confiabilidad aceptable para el instrumento completo, en contraste, se observan menores valores en cada una de las dimensiones presentando un nivel de error alto en cada dimensión (conjunto de habilidades DBT). Ejemplo claro de ello se observa en la primera muestra de ítems de la dimensión de Atención plena se obtuvo un alpha de Cronbach de .41 (7 ítems) y en la aplicación final de .42 (6 ítems), tal dimensión presentó un alto nivel de error, la cual puede estar relacionado con bajo número de ítems que componen las muestras analizadas (Cervantes, 2005; Nunnally, 1987; Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017), asimismo, por las cuestiones ya planteadas en los resultados obtenidos con la prueba de jueces. El índice de alfa está asociado a la cantidad de ítems, los resultados pueden sugerir que es necesario añadir ítems a cada una de las dimensiones además de revisar con cuidado la claridad y representatividad de esta dimensión en particular.

Los resultados en las otras tres dimensiones de la escala presentaron una significativa variación, obteniendo en la primera aplicación de dimensión de Tolerancia al malestar  $\alpha = .80$  (16 ítems) y en la aplicación final  $\alpha = .647$  (6 ítems); en la dimensión de Regulación Emocional  $\alpha = .80$  (28 ítems) y en la aplicación final  $\alpha = .682$  (15 ítems); y la dimensión de Efectividad interpersonal en la primera muestra  $\alpha = .75$  (20 ítems) y la aplicación final  $\alpha = .533$  (10 ítems). El nivel de error y la variación de estas dimensiones puede estar asociado con otras variables relacionadas a su aplicación y el contexto de la misma (Carretero-Dios & Pérez, 2007; Cervantes, 2005; Muñiz & Fonseca-

Pedrero, 2019), ya que la primera muestra fue aplicada en formato a papel, presencial y grupal, y la versión corta por medio de la aplicación web.

Los resultados pueden estar también relacionados a la cantidad de categoría de respuesta, ya que según lo propuesto por Elosua Oliden & Zumbo (2008) es importante escalas con más de seis categorías de respuesta presentan mayor estabilidad. Se considera de relevancia en el estudio futuro de la escala breve una propuesta con una mayor cantidad de opciones de respuesta, así como el uso de otros análisis de fiabilidad para confirmar los puntajes obtenidos (Carretero-Dios & Pérez, 2007; Elosua Oliden & Zumbo, 2008).

Dentro de la Fase IV se obtuvieron evidencias de validez de constructo a partir del análisis factorial exploratorio y confirmatorio. Se analizó la estructura interna de cada una de las habilidades, dado la multidimensionalidad del instrumento (Soriano Rodríguez, 2014), por lo que se logró identificar factores con más de 3 ítems que resumieron el conjunto de variables latentes y con los que se generó modelos a partir de las covarianzas obtenidas (Mulaik, 1972; Pizarro Romero & Martínez Mora, 2020). Se encontró que las matrices de correlaciones de los ítems de cada una de las habilidades cumplen con las condiciones necesarias para ser factorizadas con valores aceptables de KMO (Kaiser, 1974) para habilidades de Atención plena con .638; habilidades de Tolerancia al malestar con .729; habilidades de Regulación emocional de .63; y para habilidades de Efectividad interpersonal de .773. Adicionalmente se obtuvo valores significativos de  $X^2$  lo cual permitió generar análisis factoriales válidos que permitieron identificar la validez discriminante de las variables latentes (Mikulic et al., 2015; Pizarro Romero & Martínez Mora, 2020). Dado los resultados del AFE en cada una de las dimensiones se realizó un AFC, en el cual se logró identificar la relación de los factores encontrados en cada una de las dimensiones, así como la relación de los ítems con los factores encontrados (Lloret-Segura et al., 2014).

Se logró identificar los ítems que presentaron un mejor comportamiento dado lo expuesto anteriormente, para integrar la versión corta de la escala de manera que la muestra de los ítems fuera representativa de los constructos o dimensiones, a la par que no fueron excesivos u agobiantes para los pre-adolescentes. Dentro de la dimensión de Atención plena se obtuvo en AFE 4 ítems con peso factoriales mayores a .3, de los cuales tres pertenecen a la habilidad Qué y uno a Mente sabia, sin encontrarse ítem de la subhabilidad Cómo, aunado a ello la cantidad de ítem es baja para determinar una adecuada representación de la habilidad de Mente sabia.

Reforzando lo que se ha venido diciendo respecto a este dominio, tales resultados pueden ser explicados por la complejidad del constructo y la dificultad para comprender y llevar a cabo en la vida diaria las habilidades de Atención plena al ser efectivos en situaciones con alta emoción o

exigencia social (Greco et al., 2011). Linehan (1993b), Perepletchikova et al. (2011, 2014, 2018), Rathus y Miller (2015) indican que la habilidad exige un reconocimiento claro de las emociones, pensamientos y hechos libres de juicio, por lo que representa un reto relacionado al control de impulsos, al propio desarrollo cognitivo de la persona y la práctica con dicha habilidad (Boggiano & Gagliesi, 2018; M. Swales & Dunkley, 2020). De manera más específica en la ausencia de la subhabilidad Cómo, se puede relacionar al reto que representa su funcionamiento, el cual requiere de un esfuerzo intencionado para focalizarse en objetivos y valores, a la par que se detectan y aceptan juicios de valor relacionados a la emoción, por lo que se explica la ausencia de la subhabilidad en la población pre-adolescente, dado la capacidad cognitiva limitada por el proceso del desarrollo de un pensamiento abstracto inconcluso (Vázquez & Segarra, 2017; Zacarias-Salinas, 2014). Sin embargo, es importante realizar otras pruebas en distintas poblaciones para determinar si estas habilidades se pueden o no presentar en la población pre-adolescente, dado que diversos autores plantean que en estas edades ya existe la identificación de experiencias privadas y el impacto de ellas (Cole & Hall, 2008; Gordillo et al., 2015).

En cuanto a lo observado en las subhabilidad de Mente sabia, se presentó con un peso factorial de .45 y una correlación con el constructo de .41 en el análisis AFC, porque es relevante su hallazgo en este estudio, así como en estudios posteriores dado que se presenta como una de las habilidades centrales de la DBT (Boggiano & Gagliesi, 2018) y la integración de ésta en el repertorio de habilidades de los pre-adolescentes es de relevancia para la ejecución efectiva de las otras tres dimensiones (Linehan, 2015; Perepletchikova & Goodman, 2014).

Se logró obtener dos factores en la dimensión de Tolerancia al malestar, el primero integrado con 3 ítems con pesos factoriales mayores a .63 y el segundo presentó 7 ítems con pesos por arriba de .3, posteriormente al AFE se realizó un análisis AFC en el cual se depuró los ítems con pesos factoriales menores a .4 logrando con ello mejores índices de bondad de ajuste y parsimonia en el modelo de los dos factores con 3 ítems cada uno. El factor 1 presenta mejores pesos factoriales y correlaciones con el constructo y está compuesto por habilidades para sobrevivir a la crisis con actividades y el factor 2 presenta una correlación significativamente alta de .85 respecto al factor 1, además de que se identificó estar compuesto por habilidades para sobrevivir a la crisis con la mente. Tal resultado es relevante, puesto que explica la estructura de la dimensión en cuanto a la función de las habilidades en los pre-adolescentes para evitar actuar el impulso y tolerar situaciones dolorosas. Perepletchikova (2020) menciona la importancia de control de impulsos y retraso de la gratificación para disminuir los estados desregulados en los pre-adolescentes, por medio de una capacidad que se obtiene mediante el juego y la contención afectiva, lo que puede explicar la composición de los

factores observados como una tolerancia aprendida por medio de actividades y la resignificación de las experiencias adversas (Rathus & Miller, 2015).

Otro de los hallazgos relevantes encontrados fueron los factores obtenidos para la dimensión de regulación emocional, donde se obtuvo 4 factores ítems con cargas factoriales por arriba de .4, aquellos ítems por debajo de .3 se depuraron en el análisis AFC donde se logró un modelo con adecuados índices de ajuste y parsimonia. La composición de dichos factores no se ordenó estrictamente conforme a la propuesta teórica del conjunto de subhabilidades de Linehan (1993b) ni la de Pereplechikova et al. (2011), sin embargo si responde a los conceptos de las estrategias de regulación emocional estudiadas por diversos autores (Cole et al., 1994; Eisenberg et al., 2007; Eisenberg & Spinrad, 2004; Gratz & Roemer, 2004; Gross & Thomson, 2007; Kinkead Boutin et al., 2011; Linehan, 1993a; Marín Tejeda et al., 2012; Neumann et al., 2010; Thompson, 1994). Kinkead Boutin et al. (2011) indican que el constructo de regulación emocional está determinado por el rango de procesos relacionados que cumplen un objetivo o meta de adaptación con menor costo personal.

Los cuatro factores encontrados dentro de esta dimensión se relacionan con la modulación de la experiencia emocional y la reducción de los efectos de actuar ante el impulso emocional (Gratz & Roemer, 2004; Linehan, 1993a), al controlar conductas impulsivas, identificar y comprender las emociones, modular la intensidad y el efecto. El primer factor observado se relacionó con la reducción y prevención de la vulnerabilidad emocional, lo cual es identificado por Thompson (1994) como predicción y control de requerimientos emocionales y manejo de señales internas de la activación emocional, para el control de la intensidad, forma y duración de la emoción (Eisenberg et al., 2007; Eisenberg & Spinrad, 2004). El segundo factor que está correlacionado en .78 con el anterior refiere al aumento de emociones positivas con dominio, lo cual plantean Eisenberg et al. (2007) como un fuerte componente motivacional para cumplir objetivos. Rathus y Miller (2015) señalan una relación entre el aumento de emociones positivas con la disminución de la vulnerabilidad emocional, lo que puede explicar la alta correlación entre el factor 1 y 2.

El tercer factor de Regulación emocional obtenido refiere a la identificación de la experiencia emocional a partir del entendimiento de la función de la emoción en las sensaciones, expresiones y del comportamiento que generan. Tales procesos han sido identificados por Thompson (1994), Gratz y Roemer (2004) como principios fundamentales de la regulación emocional, particularmente aquellos que refieren los procesos de atención y comprensión de la emoción, del impacto de la condición emocional de la persona y su interpretación del propio estímulo que la provoca. Tal factor está altamente correlacionado (.78) con el factor 1 de reducción de vulnerabilidad por el efecto de la

conciencia de la experiencia emocional para anticiparse a los impulsos y contexto que la generan (Boggiano & Gagliesi, 2018; Linehan, 1993a). De igual manera existe una alta relación (.70) entre el factor 3 y el 4, este último está compuesto por habilidades para actuar el impulso emocional con disposición cuando este ayuda o la evitación la experiencia que reduce la efectividad para alcanzar metas (Gratz & Roemer, 2004; Marín Tejeda et al., 2012; Naranjo Vestin, 2013).

Los resultados del AFE de la dimensión de Efectividad interpersonal arrojaron dos factores el primero compuesto por 7 ítems que se mantuvieron posterior a la generación de ecuaciones estructurales mediante AFC. Tal factor está compuesto de subhabilidades relacionadas con la comunicación eficaz y asertiva de necesidades, así como de auto-afirmaciones. Estos son principalmente habilidades relacionadas a distinguir factores que reducen la efectividad interpersonal, fomentar auto-declaraciones efectivas u alentadoras y la generación de estrategias para comunicarse a la par que se mantiene el autorrespeto y las relaciones positivas. Linehan (1993b, 2015) propone estas habilidades como útiles para disminuir la solución pasiva de problemas interpersonales y generar una alta autoestima, al comunicarse efectivamente manteniendo el auto-respeto (Rathus & Miller, 2015). Pereplechikova y Goodman (2014) recalcan la función de este grupo de habilidades para fomentar el apoyo social. Este último objetivo está altamente relacionado con el segundo factor obtenido en la dimensión, dado que las subhabilidades por las que está compuesta se refiere al hecho de hacer y mantener relaciones interpersonales. Ambos factores están altamente correlacionados (.85) dado que sus subhabilidades cumplen con los objetivos principales del entrenamiento en habilidades de Efectividad interpersonal propuestas por Linehan (Linehan, 2015). Dado los resultados expuestos con anterioridad de los análisis AFE y AFC se puede determinar que se encontró evidencia de la validez de constructo y la validez discriminante de cada una de las habilidades DBT.

Se logró obtener valores adecuados de bondad de ajuste en el modelo de las 4 dimensiones y una reducción de ítems para la versión corta de la escala, sin embargo se observa que los pesos factoriales de los ítems se mostraron entre .4 y .5. Por lo que resulta importante seguir trabajando para mejorar el cálculo de los pesos factoriales de los ítems y disminuir el error dentro la definición de factores (Carretero-Dios & Pérez, 2005). En este propósito se propone realizar análisis AFE y AFC con poblaciones más robustas y en el caso de la dimensión de Atención plena corregir y seleccionar un mayor número de ítems. Para la obtención de valores más altos, respecto a la varianza explicada del constructo, es necesario la aplicación de diversas pruebas en distintas poblaciones y el ajuste en la selección de los ítems dada los resultados de nuevas pruebas para confirmar factores y los modelos relacionados (Lloret-Segura et al., 2014).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Es importante mencionar que la aplicación de la versión final del instrumento tuvo que transitar a un modelo virtual montado en una plataforma web, dadas las condiciones de confinamiento establecidas por la pandemia de la COVID-19. Estas condiciones obligaron a realizar una innovación tecnológica a la propuesta original del instrumento a partir del desarrollo de la aplicación web. Se logró desarrollar un formato de aplicación remota con un diseño adaptado a la población meta y las consideraciones éticas necesarias para el trabajo con menores de edad (Baeza, 2020). Se agregó además una función informativa y de seguimiento para la atención de pre-adolescentes con altos puntajes de desregulación emocional. Si bien esta tarea no estaba contemplada en los objetivos planteados, las condiciones contextuales permitieron adaptar el instrumento a entornos virtuales y evaluar su funcionamiento en este permitiendo un mayor alcance aún en situaciones de confinamiento. A este respecto se tiene evidencia que las tecnologías digitales son útiles para llegar a poblaciones lejanas o aminorar el recurso material, económico y de aplicadores comparada con la aplicación presencial (Expósito & Marsollier, 2020; Muñiz & Fonseca-Pedrero, 2019; Piedra Noriega et al., 2019).

El desarrollo de una solución remota y la aplicación del instrumento en su versión final en un formato digital permitió identificar barreras en la adaptación, uso y obtención de datos de las escalas. Dentro de las barreras observadas se encontró el bajo número de respuestas válidas de las escalas (117), en contraste con el número de visitas dentro del periodo evaluado (759), este fenómeno puede ser explicada por el momento histórico en donde tanto instituciones educativas como familias se estaban adaptando por las condiciones de confinamiento y a la modalidad virtual del ámbito educativo, un momento en el que existía mucha confusión e incertidumbre acerca de cómo se continuarán las clases y cómo se debía adaptar los programas educativos en situación de confinamiento (Expósito & Marsollier, 2020). Otro aspecto que se observó como limitante, es el poco control de las variables de la aplicación, como condiciones contextuales, tiempos y concentración de los participantes, elementos que se han señalado como relevantes para limitar el error en la obtención y análisis de datos de los instrumentos psicométricos (AERA et al., 2014; Carretero-Dios & Pérez, 2007; Morales, 1990; Muñiz & Fonseca-Pedrero, 2019; Pedrosa et al., 2014). A la par, se observa la necesidad de una planeación y evaluación más extensa para la aplicación del formato web en el ámbito educativo y clínico, por lo cual se plantea seguir investigando su funcionamiento en estudios posteriores, ya que si bien hubo muchas visitas en la aplicación no hubo la participación esperada para conseguir los datos necesarios para los análisis AFE y AFC.

Finalmente, con los datos obtenidos en la Fase V se logró obtener evidencia de la validez interna de la escala global de competencias socioemocionales DBT y de validez divergente dados los



resultados de correlación negativa con la escala DERS-E. Los resultados referentes a la fiabilidad de la escala completa EHSE-DBT en su versión corta con 37 ítems, se presentan con adecuados valores de alfa Cronbach con .831, centrado el índice entre .80 y .90 lo que se considera como un valor confiable y aceptable de la correlación de los valores entre los reactivos (Carretero-Dios & Pérez, 2007; Soriano Rodríguez, 2014). Sin embargo, como se ha venido exponiendo a lo largo de esta discusión, se muestra que las dimensiones propuestas no cuentan con valores tan altos, esto puede estar relacionado con la identificación de las habilidades socioemocionales como constructo integrativo que se presenta como un conjunto de habilidades coordinadas para generar respuestas adaptativas y flexibles para responder a continuas demandas sociales (Molina Gómez et al., 2009; Ruiz Fernández et al., 2012). De igual manera se considera que los alfas de las dimensiones fueron menores en la versión digital comparadas con la versión escrita debido al formato de la aplicación y al bajo control de las variables contextuales en que se respondió.

Los resultados de validez divergente de la escala se observaron en las correlaciones negativas encontradas con los puntajes globales de la escala DERS-E, en la cual se obtuvo correlaciones significativas con el puntaje global de la escala EHSE-DBT (-.556); la dimensión de las habilidades de Atención plena (-.414); tolerancia al malestar (-.455); regulación emocional (-.450); y efectividad interpersonal (-.440). Por lo que se considera que la escala de habilidades socioemocionales DBT presenta una validez divergente de manera global y en sus dimensiones del constructo de desregulación emocional. Lo cual confirma la teoría que sustenta que la desregulación emocional refiere a un déficit de habilidades que se relaciona al desarrollo de problemas de salud mental y del comportamiento, con repercusión en el desarrollo socioemocional del individuo (Cole et al., 1994; Lungo & Linehan, 2016; Marín Tejeda et al., 2012; Neacsiu et al., 2014; Reyes Ortega & Tena Suck, 2016; Valentine et al., 2015), visible desde en la etapa de la pre-adolescencia (Perepletchikova, 2020).

A partir de los hallazgos analizados algunas propuestas para futuras investigaciones son planteadas. En primer lugar se considera relevante estudiar con mayor profundidad los constructos y comparar los indicadores de instrumentos que evalúan habilidades compatibles a las DBT como constructos independientes, particularmente los referidos Atención plena (Greco et al., 2011) y Regulación emocional (Gullone & Taffe, 2012; Rodríguez-Alcántara & Barcelata, 2020), así como su correlación con las dimensiones planteadas en la escala EHSE-DBT. Además de comparar estas dimensiones con las planteadas para evaluar habilidades DBT en adultos en contexto clínicos (Neacsiu et al., 2010). En segundo lugar, se considera relevante que estudios posteriores evalúen la versión corta de la escala, a manera de implementar correcciones referentes a las diferencias del lenguaje entre población urbana y rural (Aceves-Azuara & Mejía-Arauz, 2015; Toledo-Rojas &

Mejía-Arauz, 2015), así como las diversas zonas del país. Debido a que en diferentes estudios se ha encontrado que las propiedades de la adaptación de instrumentos psicométricos muestra una diferencia entre los factores y fiabilidad que se relaciona con las diferencias del uso y entendimiento del lenguaje (Muñiz & Fonseca-Pedrero, 2019). Asimismo, es conveniente seguir analizando el formato de respuesta, ampliarlo de 4 opciones a 6 manteniendo la posición de eliminar opciones intermedias. Finalmente, sería conveniente también realizar pruebas adicionales para escala en su versión con 71 ítems para la validación y selección de ítems con valores adecuados en distintas muestras de poblaciones pre-adolescentes. Llevar a cabo una evaluación por jueces expertos de cada una de la muestra de ítems de la versión corta del instrumento para corregir y agregar ítems adecuados, con especial atención a la dimensión de Atención plena. Generar nuevos estudios de la versión corta de la escala para mejorar el cálculo de los pesos factoriales de los ítems y disminuir el error dentro la definición de factores, por medio de análisis AFE y AFC con poblaciones más robustas y realizar estudios con el fin de comparar el funcionamiento de la escala en formato virtual y presencial.

## Conclusiones

La construcción y validación de la escala para la Evaluación de Habilidades Socioemocionales DBT (EHSE-DBT) constituye una aportación significativa en el campo de la evaluación y la intervención psicológica. Aunque todavía queda mucho camino por recorrer y una decena de preguntas nuevas por resolver, el instrumento constituye una herramienta confiable y válida que puede ser de mucha utilidad para psicólogos clínicos, especialmente aquellos que en su práctica profesional implementan procedimientos de la Terapia Dialéctica Conductual en su versión estándar o de solo grupo de habilidades, pero también para psicólogos educativos, orientadores o personal de áreas afines que se encuentra laborando en contextos educativos con pre-adolescentes mexicanos. De igual forma para quienes trabajan en la investigación de adquisición de habilidades socioemocionales y su influencia en la prevención de trastornos mentales y riesgo de suicidio en este periodo de edad.

Su desarrollo y validación enfrentó grandes retos debido a las características de desarrollo de la población meta, la multidimensionalidad y complejidad del constructo “habilidades DBT”, la ausencia de estudios de esta naturaleza en nuestro país, la pandemia por la COVID-19 que dificultó la accesibilidad a las distintas poblaciones en la fase final, entre otras. Pero al mismo tiempo por la minuciosa rigurosidad y sistematicidad implementada en cada una de las fases de desarrollo del presente estudio, en el que siempre se mantuvo la meta de proporcionar a la sociedad una herramienta breve, confiable y válida para evaluar habilidades socioemocionales DBT en pre-adolescentes mexicanos. Finalmente, porque sigue presentando nuevos retos para su mejoramiento en los factores incluidos, sobre todo el de Atención plena y, para su generalización a una gran diversidad de poblaciones. Una tarea importante es continuar trabajando en el instrumento en estudios posteriores que profundicen en la validez de criterio, sensibilidad y especificidad.

De manera particular se concluye que el formato de respuesta Osgood es adecuado para evaluar habilidades socioemocionales y que no presenta diferencias significativas tanto en su fiabilidad como el sesgo de las respuestas en comparación con la escala Likert. Se seleccionó el formato Osgood, puesto que permitía plantear ambos polos de una conducta hábil y no habilidosa, permitiendo una evaluación acorde a los principios dialécticos y sin juicios de las habilidades DBT.

Finalmente se concluye sobre la importancia de haber migrado a plataformas virtuales de medición que permitirán seguir fortaleciendo los procesos de evaluación y tratamiento a través de medios remotos, un campo frontera en nuestra disciplina y una necesidad actual en el contexto global y de pandemia.

## Referencias

- Aceves-Azuara, I., & Mejía-Arauz, R. (2015). El desarrollo de la literacidad en los niños. En R Mejía-Arauz (Ed.), *Desarrollo psicocultural de niños mexicanos* (pp. 75–118). ITESO.
- Adeli, E., Zhao, Q., Zahr, N. M., Goldstone, A., Pfefferbaum, A., Sullivan, E. V., & Pohl, K. M. (2020). Deep learning identifies morphological determinants of sex differences in the pre-adolescent brain. *NeuroImage*, 223. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.117293>
- Aguilar Villagrán, M., Navarro Guzmán, J. I., López Pavón, J. M., & Alcalde Cuevas, C. (2002). Pensamiento formal y resolución de problemas matemáticos. *Psicothema*, 14(2), 382–386.
- Aliaga Tovar, J. (2007). Psicometría: test psicométricos, confiabilidad y validez. *Psicología: Tópicos de actualidad*, 85–108.
- Aliño Santiago, M., López Esquirol, J. R., & Navarro Fernández, R. (2006). Adolescence: General aspects and health care. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 22(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252006000100009&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252006000100009&script=sci_arttext&lng=en)
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. (2014). Estándares para pruebas educativas y psicológicas. En M. Lieve (Ed.), *American Educational Research Association*. [https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302745\\_web.pdf](https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302745_web.pdf)
- An, H. S., & Kweon, Y. R. (2020). The Effects of Second-Hand Smoking Prevention Program Developed Based on Protection on Motivation Theory in School Aged Children. *Iranian Journal of Public Health*, 49(6), 1173–1175. <https://doi.org/10.18502/ijph.v49i6.3371>
- Apsche, J. A., Bass, C. K., & Houston, M.-A. (2006). A one year study of adolescent males with aggression and problems of conduct and personality: A comparison of MDT and DBT. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2(4), 544–552. <https://doi.org/10.1037/h0101006>
- Argibay, J. C. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 8, 15–33.
- Baader, M. T., Urra, P. U., Millán, A. R., & Yáñez, M. L. (2011). Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(3), 303–309. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70430-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70430-8)
- Baeza, C. C. (2020). La dimensión ética de la Investigación educativa. *Revista Ethika+*, 1, 46. <https://doi.org/10.5354/2452-6037.2020.57076>

- Bella, M. E., Fernández, R. A., & Willington, J. M. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 108(2), 124–129.
- Beltrand, J., & Polak, M. (2016). Pubertad normal y patológica. *EMC - Tratado de Medicina*, 20(3), 1–7. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(16\)79455-4](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(16)79455-4)
- Benarous, X., Consoli, A., Cohen, D., Renaud, J., Lahaye, H., & Guilé, J.-M. (2019). Suicidal behaviors and irritability in children and adolescents: a systematic review of the nature and mechanisms of the association. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(5), 667–683. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1234-9>
- Bendezú, J. J., Wodzinski, A., Loughlin-Presnal, J. E., Mozeko, J., Cobler, S., & Wadsworth, M. E. (2020). A multiple levels of analysis examination of the performance goal model of depression vulnerability in preadolescent children. *Development and Psychopathology*, 1–21. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000851>
- Betina Lacunza, A., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 12(23), 159–182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Bisquerra Alzina, R., & Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educacion XXI*, 10, 61–82.
- Boggiano, J. P., & Gagliesi, P. (2018). *Terapia dialéctica conductual: introducción al tratamiento de consultantes con desregulación emocional*. EDULP.
- Borges, G., Orozco, R., Benjet, C., & Medina-Mora, M. E. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: Retrospectiva y situación actual. *Salud Publica de Mexico*, 52(4), 292–304. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342010000400005>
- Bouvattier, C. (2017). Pubertad normal. Pubertad precoz y retraso puberal. *EMC - Ginecología-Obstetricia*, 53(2), 1–11. [https://doi.org/10.1016/S1283-081X\(17\)84282-X](https://doi.org/10.1016/S1283-081X(17)84282-X)
- Cabero Almenara, J., & Barroso Osuna, J. (2013). La utilización del juicio de experto para la evaluación de TIC: el coeficiente de competencia experta. *Bordón Revista de Pedagogía*, 65(2), 25–38. <https://idus.us.es/handle/11441/24562>
- Cabrejos, C., Kruger, H., & Samalvides, F. (2005). Intento de suicidio en niños y adolescentes: sus características biopsicosociales y diagnósticos psiquiátricos. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 68(1–2), 55–66. <https://doi.org/10.20453/rnp.v68i1-2.1581>
- Calkins, S. D., & Marcovitch, S. (2010). Emotion regulation and executive functioning in early development: Integrated mechanisms of control supporting adaptive functioning. En *Child*

- development at the intersection of emotion and cognition.* (pp. 37–57). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12059-003>
- Cañón Buitrago, S. C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 11(1), 62–68. <https://doi.org/10.30554/archmed.11.1.1435.2011>
- Capella, C., & Mendoza, M. (2011). Regulación emocional en niños y adolescentes: artículo de revisión: nociones evolutivas y clínica psicopatológica. *Revista chilena de psiquiatría y neurología de la infancia y adolescencia*, 22(1), 155–168.
- Carrasco Ortiz, M. ángel, & del Barrio Gandara, M. V. (2002). Evaluación de la autoeficacia en niños y adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 323–332.
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 521–551. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33705307>
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2007). Standards for the development and review of instrumental studies: Considerations about test selection in psychological research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 863–882. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770319>
- Castañeda Serna, C. M. (2014). Competencia Socio Afectiva en el Marco Escolar Colombiano. *Escenarios*, 12(2), 19. <https://doi.org/10.15665/esc.v12i2.312>
- Caycedo, C., Gutierrez, C., Ascencio, V., & Delgado, A. P. (2005). Regulación emocional y entrenamiento en solución de problemas sociales como herramienta de prevención para niños de 5 a 6 años. *Suma psicol*, 12, 157–173. <https://doi.org/10.14349/sumapsi2005.64>
- Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. (2020). *Lineamientos para la Operación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia 2020*. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/censia/documentos/lineamientos-para-la-operacion-del-programa-de-atencion-a-la-salud-de-la-adolescencia-2020>
- Cervantes, V. H. (2005). Interpretaciones del coeficiente alpha de Cronbach. *Avances en Medición*, 3(1), 9–28.
- Chahín-Pinzón, N., Lorenzo-Seva, U., & Vigil-Colet, A. (2012). Características psicométricas de la adaptación colombiana del Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry en una muestra de preadolescentes y adolescentes de Bucaramanga. *Universitas Psychologica*, 11(3), 979–988.
- Chávez-Hernández, A. M., Correa-Romero, F. E., Klein-Caballero, A. L., Macías-García, L. F.,



- Cardoso-Espindola, K. V., & Acosta-Rojas, I. B. (2017). Sintomatología Depresiva, Ideación suicida y Auto-concepto en una muestra de niños mexicanos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 501–514. <https://doi.org/https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4733>
- Cole, P. M. (1986). Children's Spontaneous Control of Facial Expression. *Child Development*, 57(6), 1309–1321. <https://doi.org/10.2307/1130411>
- Cole, P. M., & Hall, S. E. (2008). Emotion dysregulation as a risk factor for psychopathology. En T. P. Beauchaine & S. P. Hinshaw (Eds.), *Child and adolescent psychopathology* (pp. 265–298). John Wiley & Sons Inc.
- Cole, P. M., & Kaslow, N. J. (1988). Interactional and cognitive strategies for affect regulation: Development perspective on childhood depression. En L. B. Alloy (Ed.), *Cognitive processes in depression* (pp. 310–343). The Guilford Press.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The Development of Emotion Regulation and Dysregulation: A Clinical Perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 73–100. <https://doi.org/10.2307/1166139>
- Cook, N. E., & Gorraiz, M. (2016). Dialectical behavior therapy for nonsuicidal self-injury and depression among adolescents: preliminary meta-analytic evidence. *Child and Adolescent Mental Health*, 21(2), 81–89. <https://doi.org/10.1111/camh.12112>
- Cristea, I. A., Gentili, C., Cotet, C. D., Palomba, D., Barbui, C., & Cuijpers, P. (2017). Efficacy of Psychotherapies for Borderline Personality Disorder. *JAMA Psychiatry*, 74(4), 319. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.4287>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Cruz Ignacio, G. (2009). El diferencial semántico: un espacio universal de orden psicológico. *Signos Lingüísticos*, 5(9), 111–122.
- Cuba Esquivel, A. (2016). Construct competition: historical-epistemological summary. *Educación*, 25(48), 7–27. <https://doi.org/10.18800/educacion.201601.001>
- Cuesta-Revé, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(2), 72–77.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194–197. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(05\)80008-4](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(05)80008-4)
- De Gracia, M., Marcó, M., & Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 19(4), 646–653.

- <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8530>
- Dominguez-Lara, S. A. (2017). Algunas recomendaciones sobre la elaboración de ítems. *Interacciones*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.24016/2017.v3n2.61>
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117–126. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>
- Eisenberg, N., Hofer, C., & Vaughan, J. (2007). Effortful Control and Its Socioemotional Consequences. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 287–306). The Guilford Press.
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion-Related Regulation: Sharpening the Definition. *Child Development*, 75(2), 334–339. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x>
- Elosua Oliden, P., & Zumbo, B. D. (2008). Coeficientes de fiabilidad para escalas de respuesta categórica ordenada. *Psicothema*, 20(4), 896–901.
- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. (2008). Validez De Contenido Y Juicio De Expertos: Una Aproximación a Su Utilización. *Avances en Medición*, 6, 27–36.
- Espinosa García, J., & Román Galán, T. (1998). La medida de las actitudes usando las técnicas de Likert y de diferencial semántico. *Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas*, 16(3), 477–484.
- Expósito, C. D., & Marsollier, R. G. (2020). Virtualidad y educación en tiempos de COVID-19. Un estudio empírico en Argentina. *Educación y Humanismo*, 22(39), 1–22. <https://doi.org/10.17081/eduhum.22.39.4214>
- Fernández-Montalvo, J., Peñalva-Vélez, M. A., & Irazabal, I. (2015). Hábito de uso y conductas de riesgo en internet en la preadolescencia. *Comunicar*, 22(44), 113–121. <https://doi.org/10.3916/C44-2015-12>
- Fernández Ozcorta, E. J., Sáenz-López Buñuel, P., Almansa, G., Budia, M. A., López, J. L., Márquez, M. J., Martínez, A. I., Palacios, B., Peña, M. D. M., Santafe, P., & Zafra, J. (2014). Efecto de un programa de mindfulness sobre variables motivacionales y psicológicas en educación primaria. *Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, 3, 120. <https://doi.org/10.33776/remo.v0i3.2449>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011). *Punto de mira: la adolescencia temprana y tardía*. UNICEF. <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>
- Fuentes-Balderrama, J., del Castillo, C. C., García, A. O., Loving, R. D., Plaza, B. T., & Cardona, J. R. P. (2020). The effects of parenting styles on internalizing and externalizing behaviors: A

- Mexican preadolescents study. *International Journal of Psychological Research*, 13(1), 9–18. <https://doi.org/10.21500/20112084.4478>
- Gaeta González, L., & Martínez-Otero Pérez, V. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66, 45–58. <https://rieoei.org/historico/documentos/rie66.pdf#page=44>
- Galicia Alarcón, L., Balderrama Trapaga, J., & Edel Navarro, R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura: Revista de Innovación Educativa*, 9(2), 42–53. <https://doi.org/10.18381/ap.v9n2.993>
- Garber, J., & Dodge, K. A. (1991). Domains of emotion regulation. En J. Garber & K. A. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 3–11). Cambridge University Press.
- Gil Díaz, M. E. (2021). Entrenamiento en habilidades DBT-A-MEX, informado en Rathus & Miller (2015). En A. E. Hermosillo-De la Torre & M. E. Gil Díaz (Eds.), *Manual taller iniciación modulo DBT Skills y programa DBT-A-MX* (pp. 167–174). <https://docer.com.ar/doc/nn8s5v0>
- Goldstein, T. R., Fersch-Podrat, R. K., Rivera, M., Axelson, D. A., Merranko, J., Yu, H., Brent, D. A., & Birmaher, B. (2015). Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with Bipolar Disorder: Results from a Pilot Randomized Trial. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 25(2), 140–149. <https://doi.org/10.1089/cap.2013.0145>
- Gómez-Peresmitré, G. (1999). Preadolescentes Mexicanas y la Cultura de la Delgadez: Figura Ideal Anorectica y Preocupación Excesiva por el Peso Corporal. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(1), 153–165.
- Gómez Cruz, Z., Landeros Ramírez, P., Noa Pérez, M., & Martínez Severiano, P. (2017). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 1–9.
- González-Batanzos, F., Escoto Ponce de León, M. del C., & Chávez López, J. K. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la Salud*. Manual Moderno.
- González-Betanzos, F., Leenen, I., Lira-Mandujano, J., & Vega-Valero, Z. (2012). El efecto del número de opciones de respuesta sobre las propiedades psicométricas de la medida de estrés con un instrumento aplicado a niños. *Revista Evaluar*, 12(1).
- Gonzalez-Betanzos, F., Rivera-Heredia, M. E., & Padrós-Blázquez, F. (2015). Invarianza por Sexo en la Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada (EDTAG). *Actualidades en Psicología*, 29(119), 141. <https://doi.org/10.15517/ap.v29i119.18774>
- González-Forteza, C., Ramos-Lira, L., Mariño Hernández, M. del C., & Pérez Campuzano, E. (2002).

- Vidas en riesgo: Conducta suicida en adolescentes mexicanos. *Acta de psiquiatría y Psicología de América Latina*, 48(1/4), 74–84.
- González-Mesa, G., & Amigo-Vázquez, I. (2017). Efectos de la atención plena en el ámbito educativo: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación - Journal of Psychology and Education*, 13(1), 63. <https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.159>
- González-Torres, M. L., Esqueda Sifuentes, C. N., & Vacio Muro, M. D. los Á. (2018). Parental feeding practices and their relation to child eating behavior: Problems for explanation / Prácticas alimentarias parentales y su relación con la conducta alimentaria infantil: Problemas para la explicación. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(1), 129–142. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.450>
- González Fragoso, C., Ampudia Rueda, A., & Guevera Benítez, Y. (2014). Comparación De Habilidades Sociales Y Ajuste Psicológico En Niños Mexicanos De Tres Condiciones. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(2). <https://www.redalyc.org/pdf/292/29238007005.pdf>
- Gordillo, F., Ángel Pérez, M., Mestas, L., Salvador, J., Arana, J. M., & López, R. M. (2015). Diferencias en el Reconocimiento de las Emociones en Niños de 6 a 11 Años Este trabajo ha sido realizado gracias a una ayuda a la investigación de la Universidad Camilo José Cela (I+D+i Research Grants). *Acta de Investigación Psicológica*, 5(1), 1846–1859. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(15\)30005-3](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2007-4719(15)30005-3)
- Gratz, K. L., & 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/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Greco, L. A., Baer, R. A., & Smith, G. T. (2011). Assessing mindfulness in children and adolescents: Development and validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). *Psychological Assessment*, 23(3), 606–614. <https://doi.org/10.1037/a0022819>
- Gross, J. J., & Thomson, R. A. (2007). Emotion Regulation: conceptual fundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3–26). The Guilford Press.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233–244. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4\\_WEB.pdf#page=8](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4_WEB.pdf#page=8)
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents

- (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24(2), 409–417. <https://doi.org/10.1037/a0025777>
- Hair, J., Anderson, R., Tathan, R., & Black, W. (1999). *Análisis Multivariante* (5° ed). Prenticehall.
- Hamilton, J. D. (2007). Eating Disorders in Preadolescent Children. *The Nurse Practitioner*, 32(3), 44–48. <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000263088.93771.30>
- Harrington, D. (2009). *Confirmatory Factor Analysis*. Oxford University Press.
- Hermosillo-de-la-Torre, A. E., Arteaga-de-Luna, S. M., Acevedo-Rojas, D. L., Juárez-Loya, A., Jiménez-Tapia, J. A., Pedroza-Cabrera, F. J., González-Forteza, C., Cano, M., & Wagner, F. A. (2021). Psychosocial Correlates of Suicidal Behavior among Adolescents under Confinement Due to the COVID-19 Pandemic in Aguascalientes, Mexico: A Cross-Sectional Population Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094977>
- Hermosillo-de la Torre, A. E., Arteaga Luna, S. M., Méndez Sánchez, C., Domínguez Mercado, D. L., Gutiérrez Chávez, V., Palacios Salas, P., Sahagún Padilla, M. Á., González-Forteza, C., Wagner, F., Pérez-padilla, M. de L., Rivera-Heredia, M. E., González-Betanzos, F., & Aguas-García, P. E. (2018). *Informe sustantivo anual Pips 17-9. Ensayo clínico controlado para evaluar la efectividad del programa PAHSE en la prevención del suicidio con pre-adolescentes que cursan el 6° año de primaria. Desarrollo y pilotaje del módulo 1: dialéctica y autoestima*.
- Hermosillo-De la Torre, A. E., González-Forteza, C., Rivera-Heredia, M. E., Méndez-Sánchez, C., González-Betanzos, F., Palacios-Salas, P., Jiménez, A., & Wagner, F. A. (2020). Understanding suicidal behavior and its prevention among youth and young adults in Mexico. *Preventive Medicine*, 138, 106177. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106177>
- Hermosillo-De la Torre, A. E., Ponce de León Arroyo, O., Gallegos Reyes, J., Flores García, M., Arteaga de Luna, S. M., Castro Ruiz, M. A., & Ortega Parga, S. (2020). *El suicidio en Aguascalientes. IXTAB*. Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Hernández Chávez, E. C., Salazar Garza, M. L., Vacio Muro, M. de los Á., & Rodríguez-Kuri, S. E. (2017). Instrumento para evaluar la intención de niños mexicanos para consumir bebidas alcohólicas desde la Teoría de la Conducta Planeada. *Universitas Psychologica*, 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.iein>
- Hernández Nava, J. P., Joanico Morales, B., Juanico Morales, G., Salgado Jiménez, M. de los Á., & Zaragoza Ruiz, I. (2020). Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad. *Atención Familiar*, 27(1), 38. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72281>



- Hidalgo-Rasmussen, C. A., & González-Betanzos, F. (2018). El tratamiento de la Aquiescencia y la Estructura Factorial de la Escala Breve de Resiliencia (BRS) en estudiantes universitarios mexicanos y chilenos. *Anales de Psicología*, 35(1), 26–32. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.297781>
- Hirvikoski, T., Waaler, E., Alfredsson, J., Pihlgren, C., Holmström, A., Johnson, A., Rück, J., Wiwe, C., Bothén, P., & Nordström, A.-L. (2011). Reduced ADHD symptoms in adults with ADHD after structured skills training group: Results from a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 175–185. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.01.001>
- Ibáñez Bernal, C., & de la Sancha Villa, E. O. (2013). La evolución del concepto de competencia en la teoría de la conducta. *Acta comportamentalia: revista latina de análisis del comportamiento*, 21(3), 377–389.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). *Estadísticas a propósito del día mundial de la prevención del suicidio (10 DE SEPTIEMBRE): Datos nacionales*. Comunicado de prensa 455/19. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio: datos nacionales*. Comunicado de prensa. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). Censo De Población Y Vivienda 2020 México. *Comunicado de prensa 24/21*, 1–8. <http://censo2020.mx/>
- Jans, T., Vloet, T. D., Taneli, Y., & Warnke, A. (2018). Suicidio y conducta autolesiva. En J. M. Rey (Ed.), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines 2017. <https://iacapap.org/content/uploads/E.4-Suicidio-Spanish-2018.pdf>
- Juárez-Hernández, L. G., & Tobón, S. (2018). Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Espacios*, 39(53).
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31–36. <https://doi.org/10.1007/BF02291575>
- Kaunhoven, R. J., & Dorjee, D. (2017). How does mindfulness modulate self-regulation in pre-adolescent children? An integrative neurocognitive review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 74, 163–184. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.01.007>
- Keenan, K., Hipwell, A., Feng, X., Babinski, D., Hinze, A., Rischall, M., & Henneberger, A. (2008). Subthreshold Symptoms of Depression in Preadolescent Girls Are Stable and Predictive of



- Depressive Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(12), 1433–1442. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3181886eab>
- Kelly, J. A. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales: guía práctica para intervenciones* (S. del Viso (ed.). Descleé de Brouwer.
- Kinkead Boutin, A. P., Garrido-Rojas, L., & Uribe Ortiz, N. (2011). Modalidades evaluativas en la regulación emocional: Aproximaciones actuales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20(1), 29–39.
- Krauskopf, D. (2011). El desarrollo en la adolescencia: las transformaciones psicosociales y los derechos en una época de cambios. *Psicologia.com*, 15(51), 1–12. <http://psiqui.com/1-6857>
- Landes, S. J., Decker, S. E., McBain, S. A., Goodman, M., Smith, B. N., Sullivan, S. R., Spears, A. P., & Meyers, L. L. (2020). Chapter 12 - Dialectical behavior therapy research and program evaluation in the Department of Veterans Affairs. En J. Bedics (Ed.), *The Handbook of Dialectical Behavior Therapy* (pp. 275–292). Academic Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816384-9.00012-9>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563–575. <http://caepnet.org/~media/Files/caep/knowledge-center/lawshe-content-validity.pdf>
- Lee, S. Y. (2013). *Effects of an intervention to promote parents' emotion coaching skills and their children's emotional competence* [Doctoral dissertation, Colorado State University]. <http://hdl.handle.net/10217/79100>
- Levin, R. Y., & Liu, R. T. (2020). Life stress, early maltreatment, and prospective associations with depression and anxiety in preadolescent children: A six-year, multi-wave study. *Journal of Affective Disorders*, 278, 276–279. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.072>
- Lévy Mangin, J. P., Martín Fuentes, M. T., & Román González, M. V. (2006). Optimización según estructuras de covarianzas. En J. P. Lévy Mangin & J. Varela (Eds.), *Modelización con estructuras de covarianzas en ciencias sociales* (pp. 155–175). Netbiblo.
- Linehan, M. M. (1993a). *Cognitive-Behavioral treatment of borderline personality disorders*. The Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1993b). *Skills Training Manual For Treating Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT Skills Training Manual*. Guilford Press.
- Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsiu, A. D., McDavid, J., Comtois, K. A., & Murray-Gregory, A. M. (2015). Dialectical Behavior Therapy for High Suicide Risk in Individuals With Borderline Personality Disorder. *JAMA Psychiatry*, 72(5), 475.

- <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.3039>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Lloret Segura, S., & González Roma, V. (2000). Medición de constructos bipolares mediante escalas tipo Likert: ¿por qué aparecen factores monopulares? *Psicothema*, 12(3), 471–479.
- Lungo, A., & Linehan, M. M. (2016). Dialectical behavior therapy: A comprehensive multi-and transdiagnostic intervention. En C. M. Nezu & A. M. Nezu (Eds.), *The Oxford handbook of cognitive and behavioral therapies* (Oxford Lib, pp. 200–214).
- Mancilla Medina, A. (2012). Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(1), 62–79.
- Marín Rios, L. F., Vallejo Gerena, S., Niño Camacho, L., & García Arbelaez, J. (2016). Socioafectividad y desarrollo moral en la primera infancia. *Horizonte Pedagógico*, 18(1), 73–80. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5676759>
- Marín Tejeda, M., Robles García, R., González-Forteza, C., & Andrade Palos, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala “Dificultades en la Regulación Emocional” en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 35(6), 521–526.
- Marsh, H. W., Gerlach, E., Trautwein, U., Lüdtke, O., & Brettschneider, W.-D. (2007). Longitudinal Study of Preadolescent Sport Self-Concept and Performance: Reciprocal Effects and Causal Ordering. *Child Development*, 78(6), 1640–1656. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01094.x>
- Martín González, R., Ferrer Lozano, D. M., & Manchado Rivero, M. O. (2020). Revisión sistemática sobre conducta suicida en niños menores de 12 años en Cuba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(2).
- Masalán Apip, M. P., Sequeida Yupanqui, J., & Ortiz C, M. (2013). Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Revista Chilena de Pediatría*, 84(5), 554–564. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062013000500012>
- Mazza, J. J., Dexter-Mazza, E. T., Miller, A. L., Rathus, J. H., & Heather, M. E. (2016). *DBT skills in schools: skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A)*. Guilford Press.
- Méndiz-Rojas, H., Ferrer, R., Urzúa, A., & Aguaded, I. (2017). Desarrollo de una escala breve para medir actitudes hacia una alimentación saludable en población escolar preadolescente. *Revista chilena de nutrición*, 44(2), 177–182. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000200009>

- Mikulic, I. M. (2007). Construcción y Adaptación de Pruebas Psicológicas. En *T. y T. de Exploración y Diagnóstico* (pp. 1–62). [http://files.biblio15.webnode.cl/200000012-91b6b92ac2/Mikulic%3B Construcción y adaptación de pruebas psicológicas.pdf](http://files.biblio15.webnode.cl/200000012-91b6b92ac2/Mikulic%3B%20Construcci3n%20y%20adaptaci3n%20de%20pruebas%20psicol3gicas.pdf)
- Mikulic, I. M., Caballero, R., Vizioli, N., & Hurtado, G. (2017). Estudio de las competencias socioemocionales en diferentes etapas vitales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 3(1), 374–382. [www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp](http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp)
- Mikulic, I. M., Crespi, M., & Radusky, P. (2015). Construcción y validación del inventario de competencia socioemocionales para adultos (ICSE). *Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines*, 32(2), 307–329. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18043528007>
- Miller, A. L., Rathus, J. H., DuBose, A. P., Dexter-mazza, E. T., & Goldklang, A. R. (2007). Dialectical Behavior Therapy for Adolescents. En L. A. Dimeff & K. Koerner (Eds.), *Dialectical Behavior Therapy in Clinical Practice: Applications across disorders and settings* (pp. 245–263). The Guilford Press.
- Molina Gómez, A. M., Cuéllar Marrero, A. C., & González Aguilar, B. (2009). La competencia comunicativa del estudiante de Psicología de la salud: Una propuesta de indicadores. *Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 7(5), 20–28.
- Mollà, L., Batlle Vila, S., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L. M., Pérez, V., & Bulbena, A. (2015). Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20(1), 51–61. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14408>
- Montero, I., & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503–508.
- Montoro Medina, A. B. (2015). *Motivación y matemáticas: experiencias de flujo en estudiantes de maestro de educación primaria*. Universidad Almería.
- Morales, M. L. (1990). *Psicometría aplicada*. Trillas.
- Morfin-López, T., & Sánchez-Loyo, L. M. (2015). Factores familiares y socioculturales en el desarrollo afectivo de niños y adolescentes mexicanos: su influencia en las conductas suicidas. *Desarrollo psicocultural de niños mexicanos*, 249–270.
- Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 9–18.
- Mulaik, S. A. (1972). *The foundations of factor analysis*. McGraw-Hill.
- Muñiz, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema*,

- 31(1), 7–16. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.291>
- Naranjo Vestin, A. M. (2013). *Efectos del entrenamiento en habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual en personas con problemas con desregulación emocional*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Natera-Rey, G., Borges, G., Medina-Mora Icaza, M. E., Solís-Rojas, L., & Tiburcio-Sainz, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública de México*, 43(1), 17–26. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342001000100003&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100003&nrm=iso)
- Neacsiu, A. D., Eberle, J. W., Kramer, R., Wiesmann, T., & Linehan, M. M. (2014). Dialectical behavior therapy skills for transdiagnostic emotion dysregulation: A pilot randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 59, 40–51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.005>
- Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., Vitaliano, P. P., Lynch, T. R., & Linehan, M. M. (2010). The dialectical behavior therapy ways of coping checklist: development and psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology*, 66(6), 563–582. <https://doi.org/10.1002/jclp.20685>
- Neumann, A., van Lier, P. A. C., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2010). Multidimensional assessment of emotion regulation difficulties in adolescents using the difficulties in emotion regulation scale. *Assessment*, 17(1), 138–149. <https://doi.org/10.1177/1073191109349579>
- Nunnally, J. C. (1987). *Teoría Psicométrica*. Trillas. [https://etrillas.mx/libro/teoria-psicometrica\\_3374](https://etrillas.mx/libro/teoria-psicometrica_3374)
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: documento debate*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063\\_spa.pdf;jsessionid=2215E28864C17E9686C39CE60E4DA853?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=2215E28864C17E9686C39CE60E4DA853?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. [https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/es/](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030): Sobrevivir, Prosperar, Transformar*. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Mental Health Atlas 2017*. World Health Organization. [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/atlas/mental\\_health\\_atlas\\_2017/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/)
- Orgilés, M., Sanz, I., Piqueras, J. A., & Espada, J. P. (2014). Diferencias en los hábitos de alimentación y ejercicio físico en una muestra de preadolescentes en función de su categoría

- ponderal. *Nutricion Hospitalaria*, 30(2).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.2.7607>
- Osgood, C. E., Suci, G. J., & Tannenbaum, P. H. (1957). *The Measurement of Meaning*. University of Illinois Press.
- Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J., & García-Cueto, E. (2014). Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación. *Acción Psicológica*, 10(2), 3.  
<https://doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>
- Pereplechikova, F. (2018). Dialectical Behaviour Therapy for Pre-adolescent Children. En M. A. Swales (Ed.), *The Oxford Handbook of Dialectical Behaviour Therapy* (pp. 690–718). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198758723.013.25>
- Pereplechikova, F. (2020). Clinical illustration of the dialectical behavior therapy for preadolescent children: addressing primary targets. En *The Handbook of Dialectical Behavior Therapy*. INC. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-816384-9.00009-9>
- Pereplechikova, F., Axelrod, S. R., Kaufman, J., Rounsaville, B. J., Douglas-Palumberi, H., & Miller, A. L. (2011). Adapting Dialectical Behaviour Therapy for Children: Towards a New Research Agenda for Paediatric Suicidal and Non-Suicidal Self-Injurious Behaviours. *Child and Adolescent Mental Health*, 16(2), 116–121. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2010.00583.x>
- Pereplechikova, F., & Goodman, G. (2014). Two approaches to treating preadolescent children with severe emotional and behavioral problems: Dialectical behavior therapy adapted for children and mentalization-based child therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(4), 298–312. <https://doi.org/10.1037/a0038134>
- Pereplechikova, F., Krystal, J. H., & Kaufman, J. (2008). Practitioner review: Adolescent alcohol use disorders: Assessment and treatment issues. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 49(11), 1131–1154. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01934.x>
- Pereplechikova, F., Nathanson, D., Axelrod, S. R., Merrill, C., Walker, A., Grossman, M., Rebata, J., Scahill, L., Kaufman, J., Flye, B., Mauer, E., & Walkup, J. (2017). Randomized Clinical Trial of Dialectical Behavior Therapy for Preadolescent Children With Disruptive Mood Dysregulation Disorder: Feasibility and Outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 832–840. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.789>
- Pérez Díaz, Y., & Guerra Morales, C. V. M. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 86(3), 368–375.
- Piaget, J. (1975). *Seis estudios de psicología* (N. Petit (ed.)). Seix Barral.
- Piaget, J. (1981). La teoría de Piaget. *Infancia y Aprendizaje*, 4(2), 13–54.



- <https://doi.org/10.1080/02103702.1981.10821902>
- Piedra Noriega, I. D., Eraña Rojas, I. E., Segura-Azuara, N. de los Á., Hambleton Fuentes, A., & López Cabrera, M. V. (2019). Designating criteria for educational technology assessment. *Educacion Medica*, 20, 108–113. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.020>
- Pinazo Hernandis, S., Pons Diez, J., & Carreras Rouma, A. (2002). El consumo de inhalables y cánnabis en la preadolescencia: Análisis multivariado de factores predisponentes. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 18(1), 77–93. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/28621>
- Pistel, B. L. (2020). *Factor associated with suicidal ideation in preadolescent children* [Tesis doctoral, Alliant International University]. <https://search.proquest.com/openview/b3c5f1b1e99aee4d4a0020e49743e8ba/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Pizarro Romero, K., & Martínez Mora, O. (2020). Análisis factorial exploratorio mediante el uso de las medidas de adecuación muestral kmo y esfericidad de bartlett para determinar factores principales. *Journal of Science and Research*, 5(CININGEC), 903–924.
- Platas Acevedo, R. S., & Gómez-Peresmitré, G. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Factores de Riesgo Asociados con Trastornos de la Alimentación (EFRATA-II) en preadolescentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 23(2), 251–259. <https://doi.org/https://doi.org/10.25009/pys.v23i2.506>
- Prior, M., Smart, D., Sanson, A., & Oberklaid, F. (2001). Longitudinal Predictors of Behavioural Adjustment in Pre-Adolescent Children. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(3), 297–307. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00903.x>
- Quintanilla-Montoya, R., Sánchez-Loyo, L. M., Cruz-Gaitán, J. I., Benítez-Pérez, L. E., Morfín-López, T., García de Alba-García, J. E., Aranda-Mendoza, A. J., & Vega-Miranda, J. C. (2015). Del contexto cultural al funcionamiento familiar. Conocimientos compartidos y relaciones familiares en adolescentes con intento de suicidio. *Revista de Educación y Desarrollo*, 33. [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/33/33\\_Quintanilla.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/33/33_Quintanilla.pdf)
- Ramos Barbero, V., Ubierna Alrcia, A., & Blanco García, A. M. (2008). Evaluación del Programa Dédalo de Prevención Familiar Del Consumo De Drogas En Preadolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 347–353. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832319037>
- Rathus, J. H., & Miller, A. L. (2002). Dialectical Behavior Therapy Adapted for Suicidal Adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(2), 146–157.



- <https://doi.org/10.1521/suli.32.2.146.24399>
- Rathus, J. H., & Miller, A. L. (2015). *DBT Skills manual for adolescents*. The Guilford Press.
- Reidl-Martínez, L. M. (2013). Confiabilidad en la medición. *Investigación en educación médica*, 2(6), 107–111.
- Rendón Arango, M. I. (2007). Regulación emocional y competencia social en la infancia. *Diversitas*, 3(2), 349–363. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2007.0002.13>
- Repetto Talavera, E., Pena Garrido, M., Mudarra, M. J., & Uribarri, M. (2017). Orientación de las competencias socioemocionales de los alumnos de Educación Secundaria en contextos multiculturales. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 5(11). <https://doi.org/10.25115/ejrep.v5i11.1232>
- Reyes Ortega, M., & Tena Suck, A. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica: Una guía para terapeutas*. Manual Moderno.
- Riaño-Hernández, D., Guillen Riquelme, A., & Buéla-Casal, G. (2015). Conceptualización y evaluación de la impulsividad en adolescentes: una revisión sistemática. *Universitas Psychologica*, 14(3), 1077–1089.
- Ribes Iñesta, E. (2011). El concepto de competencia: su pertinencia en el desarrollo psicológico y la educación. *Bordón Revista de Pedagogía*, 63(1), 33–45.
- Rios, M. R. (2002). *Evaluación psicológica en el área clínica*. Pax México.
- Robins, C. J., Schmidt III, H., & Linehan, M. M. (2004). Dialectical Behavior Therapy: Synthesizing Radical Acceptance with Skillful Means. En *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. (pp. 30–44). Guilford Press.
- Rodríguez-Alcántara, R., & Barcelata, B. E. (2020). Development, factorial structure and reliability of the Multidimensional Scale of Emotional Regulation for Adolescents (MSERA): Preliminary analysis. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2), 32–41. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.2.4>
- Rodríguez Quiroga, A., & Pelaz Antolín, A. (2013). Síndrome de disregulación emocional: una nueva entidad diagnóstica. A propósito de un caso. *Rev. psiquiatr. infanto-juv*, 44–48.
- Rojas Aliga, K. S., Huamani Miguel, L. N., & Vilca Quiro, L. W. (2017). Escala de Competencias Socioemocionales. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9(2), 9–19. <https://doi.org/10.17162/rccs.v9i2.648>
- Ruiz Fernández, M. Á., Díaz García, M. I., & Villalobos Crespo, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Descleé de Brouwer. [https://ebg.ec/wp-content/uploads/2020/05/Manual\\_de\\_Tecnicas\\_de\\_Intervencion\\_Cogni.pdf](https://ebg.ec/wp-content/uploads/2020/05/Manual_de_Tecnicas_de_Intervencion_Cogni.pdf)

- Ruiz Torres, G. M., & Medina-Mora Icaza, M. E. (2014). La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. *Salud Mental*, 37(1), 1–8.
- Rukundo, G. Z., Kemigisha, E., Ocan, M., Adriko, W., & Akena, D. H. (2018). A systematic review of the risk factors for suicidal ideation, suicidal attempt and completed suicide among children and adolescents in sub-Saharan Africa between 1986 and 2018: protocol for a systematic review of observational studies. *Systematic Reviews*, 7(1), 230. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0901-8>
- Ruvalcaba Romero, N., Gallegos Guajardo, J., Flores Ibarra, A., & Fulquez Castro, S. (2013). Las competencias socioemocionales como factor protector ante la sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes. *Psicogente*, 16(29), 55–64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113760>
- Sabatier, C., Restrepo Cervantes, D., Moreno Torres, M., Hoyos De los Rios, O., & Palacio Sañudo, J. (2017). Regulación emocional en niños y adolescentes: conceptos, procesos e influencias. *Psicología desde el caribe*, 34(1), 75–90. <https://doi.org/10.14482/psdc.34.1.9778>
- Sánchez Santamaría, J. (2010). La competencia emocional en la escuela una propuesta de organización dimensional y criterial. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 25, 29–96.
- Schonert-Reichl, K. A., & Lawlor, M. S. (2010). The Effects of a Mindfulness-Based Education Program on Pre- and Early Adolescents' Well-Being and Social and Emotional Competence. *Mindfulness*, 1(3), 137–151. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0011-8>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equating modeling*. Routledge.
- Shanok, N. A., Reive, C., Mize, K. D., & Jones, N. A. (2020). Mindfulness Meditation Intervention Alters Neurophysiological Symptoms of Anxiety and Depression in Preadolescents. *Journal of Psychophysiology*, 34(3), 159–170. <https://doi.org/10.1027/0269-8803/a000244>
- Soriano Rodríguez, A. M. (2014). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diá-logos*, 14, 19–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/dialogos.v0i14.2202>
- Sugimura, K., Hihara, S., & Hatano, K. (2020). Emotional separation, parental trust, and psychosocial adjustment in preadolescence and early adolescence. *Journal of Adolescence*, 84, 165–170. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.09.001>
- Sunseri, P. A. (2004). Preliminary Outcomes on the Use of Dialectical Behavior Therapy to Reduce Hospitalization Among Adolescents in Residential Care. *Residential Treatment For Children*

- & *Youth*, 21(4), 59–76. [https://doi.org/10.1300/J007v21n04\\_06](https://doi.org/10.1300/J007v21n04_06)
- Swales, M. A., & Heard, H. L. (2017). *Dialectical Behaviour Therapy: Distinctive features*. Taylor & Francis.
- Swales, M., & Dunkley, C. (2020). Principios de la evaluación de habilidades en la terapia conductual dialéctica. *RET: Revista de Toxicomanías*, 84, 27–43.
- Tatsuoka, M. M., & Lohnes, P. R. (1988). Multivariate analysis: Techniques for educational and psychological research, 2nd ed. En *Multivariate analysis: Techniques for educational and psychological research, 2nd ed.* Macmillan Publishing Co, Inc.
- Telch, C. F., Agras, W. S., & Linehan, M. M. (2001). Dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 1061–1065. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.6.1061>
- Thompson, R. A. (1994). The Development of Emotion Regulation: Biological and Behavioral Considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 25–52.
- Toledo-Rojas, V., & Mejía-Arauz, R. (2015). Desarrollo cognitivo, del lenguaje oral y el juego en la infancia. En Rebeca Mejía-Arauz (Ed.), *Desarrollo psicocultural de niños mexicanos* (pp. 45–74). ITESO.
- Trujano, P., Nava, C., de Gracia, M., Limón, G., Lilia Alatríste, A., & Merino, M. T. (2010). Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 26(2), 279–287. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/109231>
- Turecki, G., Brent, D. A., Gunnell, D., O'Connor, R. C., Oquendo, M. A., Pirkis, J., & Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. *Nat Rev Dis Primers*, 5(74). <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Ulloa Ch., F. (1993). Tentativas y consumación de suicidio en niños y adolescentes. *Revista chilena de pediatría*, 64(4), 272–276. <https://doi.org/10.4067/S0370-41061993000400006>
- Urrutia Egaña, M., Barrios Araya, S., Gutiérrez Núñez, M., & Mayorga Camus, M. (2015). Métodos óptimos para determinar validez de contenido. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior*, 28(3), 547–558.
- Urzúa M., A., Avendaño H., F., Díaz C., S., & Checúra, D. (2010). Calidad de vida y conducta alimentarias de riesgo en la preadolescencia. *Revista chilena de nutrición*, 37(3), 282–292. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182010000300003>
- Valentine, S. E., Bankoff, S. M., Poulin, R. M., Reidler, E. B., & Pantalone, D. W. (2015). The Use of Dialectical Behavior Therapy Skills Training as Stand-Alone Treatment: A Systematic

- Review of the Treatment Outcome Literature. *Journal of Clinical Psychology*, 71(1), 1–20.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.22114>
- Vargas, H. B., & Saavedra, J. E. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 75(1), 19. <https://doi.org/10.20453/rnp.v75i1.1539>
- Vázquez, L., & Segarra, P. (2017). Desarrollo del pensamiento formal mediante análisis y evaluación de información científica. *Latin-American Journal of Physics Education*, 11(18709095), 1–6.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6353424>
- Ventura-León, J. L., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625–627.
- Villatoro Velázquez, J. A., Medina-Mora, M. E., Martín del Campo Sánchez, R., Fregoso Ito, D. A., Bustos Gamino, M. N., Resendiz, E., Mujica, R., Bretón, M., Soto, I. S., & Cañas, V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*, 39(4), 193–203. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.023>
- Walsh, R. F. L., Sheehan, A. E., & Liu, R. T. (2020). Suicidal thoughts and behaviors in preadolescents: Findings and replication in two population-based samples. *Depression and Anxiety*, 38(1), 48–56. <https://doi.org/10.1002/da.23087>
- Williams, S., Anderson, J., McGee, R., & Silva, P. A. (1990). Risk Factors for Behavioral and Emotional Disorder in Preadolescent Children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29(3), 413–419. <https://doi.org/10.1097/00004583-199005000-00013>
- Woodberry, K. A., & Popenoe, E. J. (2008). Implementing Dialectical Behavior Therapy With Adolescents and Their Families in a Community Outpatient Clinic. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(3), 277–286. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2007.08.004>
- World Health Organization. (2019). *Suicide in the world: global health estimates*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>
- Xerxa, Y., Delaney, S. W., Rescorla, L. A., Hillegers, M. H. J., White, T., Verhulst, F. C., Muetzel, R. L., & Tiemeier, H. (2021). Association of Poor Family Functioning From Pregnancy Onward With Preadolescent Behavior and Subcortical Brain Development. *JAMA Psychiatry*, 78(1), 29. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.2862>
- Zacarias-Salinas, X. (2014). *Prácticas parentales, empatía y conducta prosocial en preadolescentes* [Universidad Nacional Autónoma de México]. <http://www.ciencianueva.unam.mx:8080/bitstream/handle/123456789/71/81.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

**Anexos**



## Anexo A. Formato de observaciones para aplicadores

Alumno:	
Reactivo	Observación

Alumno:	
Reactivo	Observación

Alumno:	
Reactivo	Observación

Alumno:	
Reactivo	Observación

Alumno:	
Reactivo	Observación

Alumno:	
Reactivo	Observación

Código:

**NC:** no se comprende el reactivo.    **NL:** no le pasa en su vida diaria.    **SR:** se reformulo o parafraseo.

**RS:** no está la respuesta que necesita.

**NP:** no comprende una o más palabras.

**RM:** respuesta de en medio ○○○○○

\_\_\_\_\_:

EVALUADOR: \_\_\_\_\_



Anexo B. Autorizaciones de las instituciones educativas

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

**Aguascalientes, Ags. 16 de diciembre de 2019.**

**Prof. [REDACTED]**

**Director**

**Escuela Primaria "Rita Pérez de Moreno"**

**PRESENTE**

Por medio del presente consentimiento solicitamos su apoyo como Director de la Escuela "Rita Pérez de Moreno", para que nos proporcione autorización para trabajar con su población estudiantil, con el objetivo de desarrollar un proyecto de investigación titulado "Desarrollo y validación de un instrumento para la evaluación de habilidades socioemocionales DBT en preadolescentes" el cual tiene la finalidad de aplicar una serie de instrumentos que permitan medir diversas variables relacionadas a las habilidades y estrategias que los alumnos tienen para afrontar momentos estresantes de la vida diaria.

Es importante resaltar que dicho proyecto esta llevándose a cabo por el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA) como parte de los proyectos de investigación de la línea de conductas adictivas y saludables. El proyecto esta dirigido por la Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre, Jefa del Departamento de Psicología y profesora investigadora de la UAA.

Cabe mencionar que toda la información obtenida en este proyecto será confidencial y usada únicamente por el equipo que trabaja en este proyecto de investigación. Si usted acepta la participación de estará colaborando para conocer la efectividad de tratamientos orientados a mejorar la salud mental de los adolescentes, a traves de la generación de instrumentos diseñados desde las características y necesidades de nuestros jovenes mexicanos.

Sin otro particular, agradecemos su atención



**ATENTAMENTE**

**Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre**

**Jefa del Departamento de Psicología**

**Universidad Autónoma de Aguascalientes**



## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Aguascalientes, Ags. 10 de febrero de 2019.

Prof. [REDACTED]

Director

Escuela Primaria "Rita Pérez de Moreno"

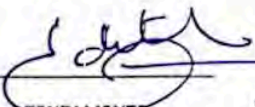
**PRESENTE**

Por medio del presente consentimiento solicitamos su apoyo como Director de la Escuela "Rita Pérez de Moreno", para que nos proporcione autorización para trabajar con su población estudiantil, con el objetivo de desarrollar un proyecto de investigación titulado "Desarrollo y validación de un instrumento para la evaluación de habilidades socioemocionales DBT en preadolescentes" el cual tiene la finalidad de aplicar una serie de instrumentos que permitan medir diversas variables relacionadas a las habilidades y estrategias que los alumnos tienen para afrontar momentos estresantes de la vida diaria.

Es importante resaltar que dicho proyecto esta llevándose a cabo por el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA) como parte de los proyectos de investigación de la línea de conductas adictivas y saludables. El proyecto esta dirigido por la Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre, Jefa del Departamento de Psicología y profesora investigadora de la UAA.

Cabe mencionar que toda la información obtenida en este proyecto será confidencial y usada únicamente por el equipo que trabaja en este proyecto de investigación. Si usted acepta la participación de estará colaborando para conocer la efectividad de tratamientos orientados a mejorar la salud mental de los adolescentes, a traves de la generación de instrumentos diseñados desde las características y necesidades de nuestros jovenes mexicanos.

Sin otro particular, agradecemos su atención

  
ATENTAMENTE

Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre

Jefa del Departamento de Psicología

Universidad Autónoma de Aguascalientes



## Anexo C. Consentimiento informado de maestros titulares de los grupos participantes



### COSENTIMIENTO INFORMADO

**Aguascalientes, Ags 16 de diciembre de 2019|**

#### **Estimados maestros y titulares:**

Somos un grupo de Psicólogos e investigadores pertenecientes a la Universidad Autónoma de Aguascalientes, que actualmente llevamos a cabo una investigación relacionada con las habilidades y competencias socioemocionales que tienen los preadolescentes para afrontar los retos y las crisis de la vida diaria.

Esta investigación tiene el objetivo de desarrollar un instrumento de evaluación de competencias socioemocionales adecuado para preadolescentes, y actualmente se encuentra en la fase de pilotaje para adecuar su aplicación grupal a preadolescentes escolarizados. Por lo que la participación de los maestros y alumnos de la escuela Comunidad Educativa Termápolis es fundamental para la creación y el desarrollo de este instrumento de evaluación necesario para la medición de la eficacia de los programas de prevención e intervención socioemocionales, así como su adecuación a las necesidades de los preadolescentes.

Se les presentará un cuestionario con diversas situaciones donde los alumnos deberán contestar con cuáles se identifican más o se parecen a lo que normalmente piensan o sienten en su día a día, de tal forma podremos saber qué habilidades socioemocionales son con las que cuentan y cuáles son necesarias desarrollar.

Solicitamos su apoyo y autorización para poder recabar la información necesaria a partir de la aplicación de cuestionarios a los alumnos que actualmente cursan 4º, 5º y 6º de primaria, la información obtenida de este proyecto será confidencial y usada únicamente por el equipo de esta investigación.





Agradecemos de antemano su participación y apoyo, ya que con ella nos ayudan a contar con la información pertinente sobre los recursos y estados de salud mental de los preadolescentes, para generar mejores herramientas de evaluación y programas especializados para nuestros jóvenes.

**Si acepta que su grupo participe contestando los cuestionarios, sea tan amable de escribir su nombre y firmar en el espacio que se indica a continuación, además de proporcionar el grupo y grado del que es titular.**

---

Nombre y Firma del maestro/a titular

**Grupo y grado:** \_\_\_\_\_

## Anexo D. Asentimiento de los alumnos de participación



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Aguascalientes, Ags. a 16 de diciembre de 2019.

Estamos realizando un estudio para conocer y comprender mejor las emociones, sentimientos y pensamientos de los niños y niñas, con el objetivo de desarrollar herramientas que ayuden a saber qué habilidades tienen para hacer frente a los retos de la vida diaria, por lo que, a continuación encontrarás una serie de preguntas que te pedimos contestes de la forma más honesta posible. La información que proporciones será confidencial y nadie tendrá acceso a ella. Recuerda que tu participación es **voluntaria**, si no deseas participar coméntalo con el encargado del proyecto.

Es importante mencionar que si en algún momento tienes alguna duda sobre las preguntas o sobre alguna situación en particular que te surgiera a partir de contestar el instrumento, puedes acercarte a uno de los evaluadores y con toda confianza pedir su orientación.

Al contestar recuerda que no hay respuesta correctas o incorrectas, simplemente selecciona aquellas opciones con las que más te identifiques o se parezcan más a lo que vives en tu día a día. No olvides contestar todas las preguntas y seguir las indicaciones de los evaluadores para llevar con éxito esta actividad.

**Agradecemos tu tiempo y participación, ya que nos ayudas a diseñar mejores programas orientados a que niños y niñas como tú reciban los aprendizajes y el apoyo adecuado para mejorar su vida.**

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Grupo y Grado: \_\_\_\_\_

## Anexo E. Formato de evaluación para jueces expertos



### Evaluación de instrumento por jueceo de expertos.

Estimado juez, por medio de este documento se le invita a presentar su amable colaboración para evaluar el instrumento "Escala de habilidades Socio-emocionales DBT (EHSE-DBT)", que forma parte de mi proyecto de mi tesis para obtener el grado de Maestra en Investigación en psicología. El proyecto está titulado: "Desarrollo de un instrumento para la evaluación de habilidades DBT".

Realizar la evaluación del instrumento es de gran importancia para lograr que los ítems sean válidos y con ellos obtener un instrumento eficiente que pueda ser utilizados para la evaluación de las habilidades en preadolescentes mexicanos.

Agradecemos su valiosa colaboración y su información personal de identificación, que se le solicita a continuación:

Nombre del Juez:			
Formación Académica:			
Área de experiencia profesional:			
Tiempo:		Cargo Actual:	
Institución en la que labora actualmente:			

A continuación, se le presentan los objetivos de la evaluación y del instrumento de manera concreta para enmarcar el desarrollo del instrumento, su proceso de evaluación de contenido y pertinencia.

Objetivo:	Evaluar la pertinencia, congruencia y calidad de los ítems propuesto acorde a las dimensiones de las cuatro competencias del componente de entrenamiento en habilidades propuestas por la Terapia Dialéctica Comportamental o DBT, en niños pre-adolescentes mexicanos.
Objetivo del juicio de expertos:	Determinar el grado de validez de contenido y forma de los ítems incluidos en la herramienta a partir de la calificación y opinión de los expertos, profesionales e investigadores con conocimiento en la teoría Biosocial, los componentes de la Terapia Dialéctica Conductual, las competencias en las habilidades socio-emocionales en niños y adolescentes.
Objetivo de la prueba:	Construir y validar un instrumento para la evaluación de las habilidades básicas DBT del componente del entrenamiento en preadolescentes mexicanos escolares dentro de una edad de 8 a 12 años.



Con el fin de delimitar los objetivos de la evaluación se presenta los siguientes indicadores por categorías que se buscan evaluar por dimensión e ítems según corresponda.



Tabla 1.


CATEGORIA		INDICADORES
Suficiencia	Los ítems pertenecen a una misma dimensión y bastan para obtener una medición adecuada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los ítems son suficientes para medir la dimensión.</li> <li>Los ítems miden algún indicador de la dimensión y corresponden a la dimensión total.</li> <li>Son suficientes ítems para poder evaluar la dimensión completamente.</li> </ul>
Claridad	Es adecuada y se comprende tanto la sintáctica, como la semántica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem es claro.</li> <li>El ítem no requiere modificaciones en el uso palabras de acuerdo con su significado o de su orden.</li> <li>El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.</li> <li>El ítem es adecuado a la población del estudio.</li> </ul>
Coherencia	Tiene una relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem tiene relación lógica con la dimensión.</li> <li>El ítem tiene relación directa y no solo tangencial o moderada con la dimensión.</li> <li>El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</li> </ul>
Relevancia	El ítem es esencia y debe ser incluido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem al ser eliminado afectaría la medición de la dimensión.</li> <li>El ítem no puede ser sustituido por otro propuesto o estar incluido en lo que mide.</li> <li>El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</li> </ul>
Sesgo	El ítem presenta características en su redacción o composición que conducen a una respuesta determinada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El ítem induce a una respuesta determinada o sesgada por su redacción u orden.</li> <li>El ítem induce a una respuesta orientada a la deseabilidad social.</li> </ul>



Se solicita al evaluador que puntúe la pertinencia de los ítems, la congruencia con las definiciones de la tabla 1 y se solicita se indique sugerencias y recomendaciones acerca de las definiciones adoptadas para la delimitación de las dimensiones incluidas, así como de la estructura de los ítems y formatos propuestos. En caso de que se considere que ítem no debe ser incluido dentro del instrumento se solicita se indique en el cuadro de observaciones.



Para la evaluación se presenta a continuación una tabla de definiciones conceptuales y operaciones de los constructos para la evaluación de dichas definiciones (Escobar-Pérez, Jazmin & Cuervo-Martínez, Ángela, 2008).





			
Variable	D. Conceptual	Definición Operacional	Indicadores Conductuales
		<p><b>QUE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener el enfoque en el momento presente, observarlo y aceptando los juicios (pensamientos) asociados a la emoción.</li> <li>- Ser efectivo en el momento presente identificando los objetivos y valores así como la propias demandas y las demandas del entorno.</li> </ul> <p><b>COMO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar las emociones experimentadas siendo consciente del momento presente.</li> <li>- Describir las emociones en función de su expresión orgánica y física (fisiológica).</li> <li>- Observar emociones e impulsos en lugar de actuar sobre ellos en el momento.</li> <li>- Ver y articular la realidad tal como es.</li> <li>- Dirigir nuestra atención a una sola cosa.</li> </ul> <p><b>MENTE SABIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actuar tomando en cuenta al mismo tiempo las emociones y los pensamientos de forma intuitiva sin juicios de valor y sin distorsión de la realidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifica los pensamientos y las acciones que provienen de la mente emocional.</li> <li>- Identifica los pensamientos y las acciones que provienen de la mente racional.</li> <li>- Actúa tomando en cuenta al mismo tiempo las emociones y los pensamientos de forma intuitiva y sin juicios de valor y sin distorsión de la realidad.</li> <li>- Presta atención a las experiencias en el momento presente.</li> <li>- Observa las experiencias usando todos los cinco sentidos.</li> <li>- Mira los pensamientos y sentimientos que vienen y van.</li> <li>- Deja que las experiencias entren y se dedican fuera de la mente, sin retenerlos.</li> <li>- Deja que las experiencias y sentimientos ocurran, incluso cuando son dolorosos.</li> <li>- Etiqueta a lo que se observa con palabras.</li> <li>- Describe solo lo observado sin interpretaciones (apegándose a los hechos).</li> <li>- Se lanza por completo al momento presente, sin preocuparse del mañana ni focalizarse en el ayer.</li> <li>- Experimenta plenamente el momento presente, tanto emociones negativas y positivas.</li> <li>- Presta atención a los hechos sin evaluar como bueno o malo.</li> <li>- Reconoce lo que ayuda y lo que no, sin usar juicios de valor.</li> <li>- Capta los juicios y los reemplaza por descripciones.</li> <li>- No juzga el propio juicio.</li> <li>- Pone la atención en sólo una cosa a la vez, desacelerándose.</li> <li>- Para de hacer dos cosas a la vez.</li> <li>- Deja ir las distracciones y refocaliza la atención cuando se divaga, una y otra vez hasta lograrlo.</li> <li>- Se focaliza en lo que funciona para alcanzar la meta.</li> <li>- Evita que las emociones controlen la conducta.</li> <li>- Moldea la conducta según las reglas del contexto.</li> <li>- Actúa hábilmente para alcanzar las metas.</li> <li>- Deja a los sentimientos negativos y los "debería" que empujan las cosas.</li> </ul>
	<p>Es el proceso de ser consciente de los impulsos de acción en el momento presente tomando decisiones que integran el reconocimiento de las emociones, los pensamientos y la intuición sin juicios de valor que distorsionen la realidad.</p> <p>(Tomado de Linehan, 2015 y Perepletchukova, 2017)</p>	<p><b>STOP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer el impulso y refrenar las conductas impulsivas.</li> <li>- Evitar reacciones impulsivas usando las estrategias : detenerse, dar un paso atrás, observar lo que está sucediendo y proceder con atención plena.</li> </ul> <p><b>DISTRAER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controlar las respuestas emocionales y de comportamiento en situaciones de angustia utilizando estrategias de control de estímulos para modificar las respuestas al cambiar la atención a otras actividades, emociones opuestas, otros pensamientos, otras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frena reacciones impulsivas al detenerse físicamente "sin mover un músculo".</li> <li>- Evita reacciones impulsivas al "dar un paso atrás" para calmarse y pensar.</li> <li>- Evita reacciones impulsivas al detenerse para observar lo que está sucediendo.</li> <li>- Frena reacciones impulsivas para proceder con atención plena.</li> <li>- Se distrae para controlar las respuestas emocionales y de comportamiento en situaciones de angustia al: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer otra cosa (actividades).</li> <li>- Hacer algo bueno por otro.</li> <li>- Pensar en otros que lo están pasando igual o peor.</li> <li>- Crear emociones diferentes, haciendo actividades que generen emociones positivas.</li> </ul> </li> <li>- Poner fuera de la mente las situaciones dolorosas, alejando la atención y los pensamientos de la situación.</li> <li>- Reemplazar los pensamientos con otros, al poner la atención en otras actividades o ideas.</li> <li>- Intensificar otras sensaciones con endovisita, ejercicio, cambios de temperatura y texturas.</li> <li>- Tolera la angustia recordándose con los seis sentidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la visión, al disfrutar viendo paisajes, fotos, posters, colores u otros.</li> </ul> </li> </ul>

			
Variable	D. Conceptual	Definición Operacional	Indicadores Conductuales
		<p>sensaciones, al pedir ayuda y al contribuir a otros usando la atención plena.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar el momento al centrarse en pequeñas cosas que se puedan hacer en medio de una crisis.</li> </ul> <p><b>RECONFORTARSE CON LOS 6 SENTIDOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar cada uno de los sentidos para autocalmarse y ser compasivo consigo mismo.</li> <li>- Encontrar recursos para auto-calmarse que estén disponibles en el momento que se necesita.</li> </ul> <p><b>PROS Y CONTRAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar guías de pros y contras de realizar una conducta problema, para disminuir el impulso de realizarla.</li> <li>- Tomar en cuenta los pros y los contras de responder a la angustia.</li> </ul> <p><b>ACEPTACIÓN RADICAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percibir el entorno sin poner exigencias en que sea diferente.</li> <li>- Experimentar el estado emocional actual sin intentar cambiarlo.</li> <li>- Utilizar técnicas para aceptar eventos que no se pueden cambiar.</li> <li>- Observar los propios pensamientos y patrones de acción sin intentar detenerlos o controlarlos.</li> </ul> <p><b>COMPLACENCIA/VOLUNTARIEDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estar dispuesto a aceptar la realidad tal como es en lugar de ser voluntarioso al negarse a tolerar la angustia.</li> <li>- Generar el compromiso de participar activamente en la parte del proceso de aceptación de la realidad, para generar mayor efectividad y alejarse de la terquedad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la audición, al escuchar música, tocar un instrumento, cantar u otros.</li> <li>- Con el olfato, al oler un perfume, café, flores u otros.</li> <li>- Con el gusto, al saborear con atención plena la comida o bebida favorita (no alcoholica).</li> <li>- Con el tacto, al acariciar, sentir el agua fría o caliente, abrazar o ser abrazado, usar ropa cómoda u otros.</li> <li>- Con los movimientos, al disfrutar al estirarse, correr, bailar u otros.</li> <li>- Tolera la angustia al recomfortarse y mejorar el momento usando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La imaginación, al crear y pensar en lugares seguros y calidos o situaciones donde sale con éxito de la situación.</li> <li>- Cambio de significados, al pensar en cosas positivas del dolor.</li> <li>- La Oración; pidiendo fortaleza para soportar el dolor a un ser superior, sabiduría mayor o la propia mente sabia.</li> <li>- La relajación; estirando los músculos tensos, tomar un baño o un masaje.</li> <li>- Una cosa a la vez, al estar atento a los movimientos y sensaciones del cuerpo en el momento presente.</li> <li>- Tomar un tiempo de "vacaciones" al tomar un recreo, una bebida u otro.</li> <li>- Darse ánimo, al repetirse así mismo "esto no va a durar para siempre", "voy a salir bien de esto", "hago lo mejor que puedo", "yo puedo soportarlo" u otros frases.</li> </ul> </li> <li>- Toma en cuenta los pros y los contras de responder a la angustia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al identificar y describir el impulso intenso de acción que puede empeorar las cosas.</li> <li>- Al elaborar una lista de los pros y contras de actuar al impulso de acción en una crisis (situación emocionalmente perturbadora).</li> <li>- Al elaborar una lista de los pros y contras de resistir el impulso en una crisis.</li> <li>- Al usar las listas de pros y contras cuando un impulso desbordante se presenta.</li> </ul> </li> <li>- Nota cuando no acepta eventos que no puede cambiar, al identificar su rabia, amargura o se pregunta: "Por qué a mí?".</li> <li>- Sobrelleva la realidad tal cual es aunque no sea del gusto propio.</li> <li>- Para de hacer berrinches acerca de la realidad.</li> <li>- Acepta la realidad con el rostro mostrando media sonrisa.</li> <li>- Redirige la mente una y otra vez a la aceptación para no dars por vencido.</li> <li>- Identifica cosas que podrian ser utiles para aceptar la realidad tal cual es.</li> <li>- Presenta buena disposición a tolerar la angustia al: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer solo lo que es necesario para ser efectivo.</li> <li>- Identifica la amenaza cuando se mantiene una actitud terca a aceptar la realidad.</li> <li>- Permite al mundo ser como es, para participar de él completamente.</li> </ul> </li> </ul>
	<p>Es la capacidad para manejar de forma adecuada la angustia emocional durante un tiempo razonable que permita sobrellevar la crisis, funciona al reducir el malestar al obtener tiempo para la búsqueda de soluciones potencialmente efectivas, facilitándose según el grado de aceptación de la realidad.</p> <p>(Tomado de Linehan, 2015; Rathus y Miller, 2014 y Perepletchukova, 2018)</p>	<p><b>STOP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer el impulso y refrenar las conductas impulsivas.</li> <li>- Evitar reacciones impulsivas usando las estrategias : detenerse, dar un paso atrás, observar lo que está sucediendo y proceder con atención plena.</li> </ul> <p><b>DISTRAER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controlar las respuestas emocionales y de comportamiento en situaciones de angustia utilizando estrategias de control de estímulos para modificar las respuestas al cambiar la atención a otras actividades, emociones opuestas, otros pensamientos, otras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frena reacciones impulsivas al detenerse físicamente "sin mover un músculo".</li> <li>- Evita reacciones impulsivas al "dar un paso atrás" para calmarse y pensar.</li> <li>- Evita reacciones impulsivas al detenerse para observar lo que está sucediendo.</li> <li>- Frena reacciones impulsivas para proceder con atención plena.</li> <li>- Se distrae para controlar las respuestas emocionales y de comportamiento en situaciones de angustia al: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer otra cosa (actividades).</li> <li>- Hacer algo bueno por otro.</li> <li>- Pensar en otros que lo están pasando igual o peor.</li> <li>- Crear emociones diferentes, haciendo actividades que generen emociones positivas.</li> </ul> </li> <li>- Poner fuera de la mente las situaciones dolorosas, alejando la atención y los pensamientos de la situación.</li> <li>- Reemplazar los pensamientos con otros, al poner la atención en otras actividades o ideas.</li> <li>- Intensificar otras sensaciones con endovisita, ejercicio, cambios de temperatura y texturas.</li> <li>- Tolera la angustia recordándose con los seis sentidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la visión, al disfrutar viendo paisajes, fotos, posters, colores u otros.</li> </ul> </li> </ul>
	<p>Es el conjunto de estrategias y acciones implementadas para lograr</p>	<p><b>PENSAMIENTOS DE PREOCUPACIÓN Y ANIMADORES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifica tener preocupaciones sobre consecuencias negativas al interactuar con otros, como "No les caere bien".</li> <li>- Identifica tener preocupaciones sobre si se merece lo que desea.</li> <li>- Identifica tener preocupaciones sobre ser ineffectivo/a, como "No lo hare bien".</li> </ul>

 <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES</p> <p>objetivos específicos de la vida de un individuo al mantener y desarrollar relaciones interpersonales efectivas y una autoestima alta a través del adecuado manejo de los conflictos con otras personas.</p> <p>(Tomado de Linehan, 2015; Rathus y Miller, 2014 y Perepletchikova et al., 2011)</p>	 <p>METAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los factores que se interponen y reducen la efectividad interpersonal.</li> <li>- Reconocer los pensamientos de preocupación que interfieren con los objetivos de efectividad interpersonal.</li> <li>- Distinguir y fomentar auto-declaraciones efectivas y alentadoras con mente sabia.</li> </ul> <p>HABILIDAD DEAR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseguir lo que se quiere al pedir algo a alguien o decirle que no al pedido del otro.</li> <li>- Usar estrategias para minimizar la respuesta defensiva a partir de un pedido crítico.</li> <li>- Ser efectivo al obtener el objetivo de un pedido usando las técnicas: describir la situación, expresar sentimientos o pensamientos, pedir lo que se quiere y premiar o motivar a la otra persona.</li> </ul> <p>HABILIDAD FRIEND</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseguir llevarse bien con otros mientras se comunican y mantienen claros los objetivos propios.</li> <li>- Usar estrategias de manera efectiva para cuidar y mantener las relaciones personales.</li> <li>- Tener autopespectiva, una adecuada conexión consigo mismo y sus valores cuando se busca comunicar una necesidad.</li> <li>- Lograr llevarse bien al ser justo, respetar a la otra persona, actuar interesado, ser ligero o accesible, negociar y ser directo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifica cuando las emociones como rabia, miedo, vergüenza o tristeza interfieren a la hora de decir o hacer lo que se desea.</li> <li>- Identifica cuando no se logra decidir sobre lo que se quiere, como preguntar demasiado, no preguntar nada o decir "no" a todo.</li> <li>- Identifica cuando el entorno se interpone en su camino: por que el otro es muy poderoso, el otro tiene una justificación para que no se logre la meta o el otro da lo que se necesita a cambio del auto-respeto.</li> <li>- Hace declaraciones animadoras como: "Si digo no a alguien y se enoja, no significa que debería haber dicho que si", "Puedo manejarlo si ella es la enojo conmigo".</li> <li>- Hace declaraciones positivas hacia sus capacidades como: "Puedo afrontarlo, si no consigo lo que quiero o lo que necesito".</li> <li>- Hace declaraciones validadoras así mismo tales como: "Se necesita ser muy valiente para admitir que se necesita ayuda y luego pedirlo".</li> <li>- Hace declaraciones animadoras (reconfortantes) como: "Solo por que no lo conseguí la última vez, no quiere decir que no lo pueda lograr ahora".</li> <li>- Identifica la importancia y el orden de prioridad entre sus objetivos, la relación interpersonal y el auto-respeto.</li> <li>- Identifica las capacidades que tiene él/ella y la otra persona para dar lo que el otro quiere u ocupa.</li> <li>- Identifica cuando es un buen momento para hacer un pedido a otro.</li> <li>- Identifica si esta preparado para hacer una solicitud, al tener el conocimiento, ser claro de lo que desea o no desea y de los factores que lo justifican.</li> <li>- Identifica si sus objetivos y pedidos a otros son apropiados para el tipo de relación actual.</li> <li>- Identifica si hay reciprocidad en la relación.</li> <li>- Identifica objetivos para mantener o crear nuevas relaciones como: "hacer las paces", "Reducir el conflicto" u otros.</li> <li>- Describe la situación de relación interpersonal apeandose a los hechos.</li> <li>- Expresa los sentimientos usando frases: "Yo siento...", "Me gustaría...", "Habría hecho preguntas con claridad, sin suponer que el otro sabe o advina lo que se quiere decir".</li> <li>- Al hacer un pedido, premia al otro explicando los beneficios de responder de cierta manera.</li> <li>- Ser agradable y respetuoso/a con otros.</li> <li>- No atacar ni usar amenazas.</li> <li>- Estar atento/a al tono de voz del otro.</li> <li>- Escuchar con interés lo que dice el otro.</li> <li>- No interrumpir o hablar a la vez que el otro.</li> <li>- No hacer caras o gestos mientras habla el otro.</li> <li>- Mantener la mirada los ojos del otro mientras se conversa.</li> <li>- Muestra que se comprende los sentimientos u opiniones del otro, al expresar: "Veo que estas ocupado/a" o "Puedo entender como te sientes...".</li> <li>- Sonreír cuando se está interactuando con otros.</li> <li>- Usa el sentido del humor para minimizar una conversación.</li> <li>- Usa un lenguaje corporal no amenazante.</li> <li>- Se enfoca en el objetivo, evitando distracciones al afirmar una y otra vez si es necesario.</li> <li>- Usa tono de voz seguro y mantiene el contacto ocular para hacer un pedido.</li> <li>- Se muestra con una actitud de dar para recibir, para lograr un pedido.</li> <li>- Ofrece soluciones alternativas, para lograr un pedido.</li> </ul>
--	--	---

 <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES</p> <p>Regulación emocional</p> <p>Es la capacidad del individuo para minimizar la vulnerabilidad y reactividad emocional, experimentada a través de impulsos de acción, mediante la observación de éstos y las demandas ambientales a fin de obtener un rápido retorno a la calma.</p> <p>(Tomado de Linehan, 2015 y Perepletchikova, 2017)</p>	 <p>LA OLA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Etiquetar y comprender las emoción.</li> <li>- Identificar, observar y describir las emociones, así con sus funciones adaptativas y comunicativas.</li> <li>- Identificar el proceso de la emoción en sus 6 etapas: evento, pensamiento, sentimiento, impulso de acción y afecto.</li> </ul> <p>SURFEANDO LA EMOCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regular la excitación emocional simplemente atendiendo a una emoción sin tratar de cambiar su intensidad.</li> <li>- Disminuir la intensidad de la excitación emocional al atender las sensaciones que la emoción produce en el cuerpo sin distraer o minimizar.</li> </ul> <p>ACCIÓN OPUESTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiar la emoción al realizar conductas opuestas al impulso de acción.</li> <li>- Cambiar la respuesta emocional que no encaja con los hechos o que no es efectiva, aprendiendo a actuar en contra de la emoción.</li> </ul> <p>HABILIDAD PLEASE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducir la vulnerabilidad emocional al implementar hábitos de autocuidado.</li> <li>- Atender la salud física y evitar sustancias que alteran al organismo de forma adversa.</li> <li>- Prevenir situaciones que activen emociones negativas o positivas de alta intensidad que interfieren con los objetivos personales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene los valores y opiniones propios ante los pedidos y las relaciones con otros.</li> <li>- No liquida los valores propios ni su integridad por razones que no lo merecen.</li> <li>- Se muestra asertivo con otros y consigo mismo.</li> <li>- No se disculpa excesivamente por sus comportamientos, por ser quien es o por pedir algo.</li> <li>- No miente.</li> <li>- No actúa devaldado cuando no lo está.</li> <li>- No exagera las situaciones ni su propio estado.</li> <li>- No inventa excusas.</li> <li>- Identifica los elementos de cada etapa y emociones al nombrarlas; observando y describiéndolas.</li> <li>- Identifica la función de cada emoción y la información que le aporta (señales o presenciamientos que le hacen chequear los hechos).</li> <li>- Identifica la expresión facial, postura corporal, tono de voz asociada a la emoción de otros o de si mismo.</li> <li>- Identifica como las emociones propias influyen la respuesta de otras personas.</li> <li>- Identifica la vulnerabilidad de las variables que afectan cada etapa.</li> <li>- Identifica el impulso de acción que detona cada emoción.</li> <li>- Actúa sin tratar las emociones como si fueran hechos acerca del mundo.</li> <li>- Da un paso atrás y nota lo que se está sintiendo.</li> <li>- Experimenta la emoción sin quedar pegado, ni aferrarse a ella.</li> <li>- Experimenta la emoción como una ola que viene y va.</li> <li>- Experimenta la emoción sin tratar de deshacerse de la sensación.</li> <li>- Identifica en que parte(s) del cuerpo siente las emociones.</li> <li>- Atiende a la emoción al experimentar las sensaciones corporales tan fuerte como puede.</li> <li>- Atiende a la emoción sin actuar según la emoción.</li> <li>- Recuerda momentos en lo que se ha sentido diferente para regular la excitación emocional.</li> <li>- Acepta la emoción como parte propia.</li> <li>- Pone un nombre a la emoción.</li> <li>- Tiene buena disposición para experimentar la emoción.</li> <li>- Identifica si la acción o impulso asociada a la emoción se justifica por los hechos.</li> <li>- Actúa con la conducta opuesta cuando el impulso no es justificado o es adverso a las metas propias.</li> <li>- Cambia las palabras o pensamientos a opuestos cuando el impulso no es justificado o es adverso a las metas propias.</li> <li>- Usa expresiones faciales, tono de voz o posturas opuestas, cuando el impulso no es justificado o es adverso a las metas propias.</li> <li>- Se anticipa situaciones emocionales con un plan de acción o acciones preventivas.</li> <li>- Construye dominio, al hacer una cosa al día para sentirse competente (algo difícil, pero posible).</li> <li>- Evita las drogas que alteren el estado de ánimo.</li> <li>- Se encuentra al tanto de atender y tratar enfermedades físicas.</li> </ul>
---	--	--

		
		<div> <div>HABILIDAD LAUGH</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear y aumentar las emociones más positivas.</li> <li>- Involucrarse en actividades que aumentan el sentido de autoeficacia, autocontrol y competencia.</li> <li>- Soltar las emociones dolorosas a través de la conciencia plena.</li> </ul> </div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiene un sueño ordenado y balanceado (rutina de sueño).</li> <li>- Tiene hábitos alimentarios saludables.</li> <li>- Hace actividad física todos los días.</li> <li>- Realiza experiencias positivas.</li> <li>- Realiza un actividad placentera por día.</li> <li>- Se encuentra presente y con conciencia plena en situaciones positivas mientras están ocurriendo.</li> <li>- Refocaliza la atención cuando la mente se dirige a cosas negativas.</li> <li>- No destruye experiencias positivas pensando en cuándo van a terminar</li> <li>- No piensa si se merece o no la experiencia (situación)</li> <li>- Identifica una meta basada en los valores propios.</li> <li>- Realiza una lista de pequeños pasos para acercarse a la meta.</li> <li>- Da el primer paso de la lista para acercarse a la meta.</li> </ul> </div>

¡Agradecemos su valiosa colaboración!



## Anexo F. Escala de Habilidades Socio-emocionales DBT (versión 1)



### ESCALA DE HABILIDADES SOCIO-EMOCIONALES DBT (EHSE-DBT)

Elaborado por: Lic. Acevedo Rojas Denise Liliana, Dra. Hermosillo De la Torre Alicia Edith, Dra. González Betanzos Fabiola, Dra. Méndez Sánchez Cecilia y Dra. Arenas Paulina Landgrave.

#### INTRODUCCIÓN

La Escala de Habilidades Socio-emocionales DBT es una escala de auto-reporte que busca evaluar la competencia social de niños y niñas mexicanas en un rango de 9 a 13 años de edad mediante la identificación del nivel de habilidades DBT adquiridas en cuatro dimensiones a saber: a) atención plena; b) regulación emocional; c) tolerancia al malestar; y d) efectividad interpersonal.

Se conceptualiza la competencia social como el resultado de la interacción bidireccional que se da entre las habilidades del niño/a y las demandas del contexto social (escolar, familiar y pares) a fin de responder a éstas de forma adaptativa. Su evaluación es de especial importancia durante la pre-adolescencia ya que es un claro predictor de la eficacia y éxito que tendrá la persona en el manejo efectivo de situaciones altamente estresantes en la vida adulta, es decir, en aquellas situaciones en donde la reactividad emocional puede interferir en el proceso de adaptación y en la toma de decisiones efectivas para el cumplimiento de objetivos y metas; asimismo es importante, porque su ausencia se ha vinculado a factores de riesgo en diferentes trastornos de conductas alimentarias, abuso de sustancias, ideación suicida, autolesión e intentos de suicidio.

La competencia social se integra por diversas habilidades que para este caso se enmarcan en la Teoría Biosocial propuesta por Linehan (1983). Desde esta teoría propone que un individuo con pobre competencia social suele experimentar una considerable desregulación emocional desarrollada a partir de una vulnerabilidad biológica asociada a fuentes de invalidación social, es decir una desregulación emocional generada por la interacción entre la vulnerabilidad emocional (biológica) y un ambiente invalidante (invalidación social) que favorecen respuestas impulsivas y exacerbadas poco adaptativas. De acuerdo con Perepletchikova (2017), *“sugiere que las personas con desregulación emocional generalmente nacen sensibles o vulnerables a sus emociones y no pueden modular sus experiencias emocionales de manera efectiva. Muestran una gran excitación emocional, alta reactividad y un lento retorno a la línea de base”* (pp. 1). Agrega también, que la invalidación en los niños es experimentada a partir de un rechazo indiscriminado de sus emociones, sentimientos y pensamientos, la simplificación de las soluciones y el refuerzo intermitente de sus expresiones emocionales intensas por parte de sus padres y/o cuidadores.

Las habilidades DBT son un conjunto de estrategias que al relacionarse entre sí permiten al individuo ser competente en el manejo socio-emocional cotidiano. Son medios para

responder de manera efectiva a las demandas del medio ambiente, es decir, para obtener el máximo beneficio con un mínimo de consecuencias negativas.

La Atención Plena es conceptualizada aquí como el proceso de ser consciente de los impulsos de acción en el momento presente tomando decisiones que integran el reconocimiento de las emociones, los pensamientos y la intuición sin juicios de valor que distorsionen la realidad. Es una habilidad base para todas las demás y una de las que muestran el grado de aceptación que tienen los individuos (Linehan, 2015; Perepletchikova, 2017 & Rathus & Miller, 2016).

La tolerancia al malestar se concibe como la capacidad de los individuos para manejar de forma adecuada la angustia emocional durante un tiempo razonable que permita sobrellevar la crisis. Tiene la función de reducir el malestar y obtener tiempo para la búsqueda de soluciones potencialmente efectivas. Esta habilidad es considerada como una extensión de la habilidad de atención plena por lo que denota también el grado de aceptación de la realidad que tiene un individuo.

Eficacia interpersonal por su parte, es la habilidad que refiere al conjunto de estrategias y acciones implementadas por un individuo para lograr objetivos específicos en su vida toda vez que mantiene relaciones interpersonales efectivas y una autoestima alta a través del adecuado manejo de los conflictos con otras personas.

Finalmente, la regulación emocional es una habilidad conceptualizada como la capacidad del individuo para minimizar la vulnerabilidad y reactividad emocional, experimentada a través de impulsos de acción, mediante la observación de éstos y las demandas ambientales a fin de obtener un rápido retorno a la calma.

#### **DESCRIPCIÓN DEL EHSE-DBT**

La escala EHSE-DBT se compone de una hoja de respuestas con instrucciones para las y los niños, un protocolo de aplicación para profesionales en el que se ofrece un panorama general sobre la Teoría Biosocial, conceptualización de las habilidades DBT para niños y adolescentes, datos de validez, confiabilidad y propiedades psicométricas. De igual forma las puntuaciones de corrección e interpretación de los datos.

#### **USOS DEL EHSE-DBT**

Esta escala es útil en entornos clínicos, educativos y de investigación para la evaluación de las habilidades DBT en niños con edades de 9 a 12 años. Sus resultados arrojan una buena medida para la estimación del grado de aprendizaje de las habilidades y en función de ello del grado de competencia social adquirida. De igual forma es muy útil para contextos de investigación en donde se requiere conocer el grado de efectividad, eficacia o costo-eficacia de los programas que implementan módulo de habilidades DBT en este grupo etario.



## ESCALA DE HABILIDADES SOCIO-EMOCIONALES DBT (EHSE-DBT)

### I. Datos de identificación

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐ Edad: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

Lugar de aplicación: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de aplicación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del examinador: \_\_\_\_\_

Fines de aplicación: \_\_\_\_\_

Hora al iniciar: \_\_\_\_\_ Hora al finalizar: \_\_\_\_\_







### Instrucciones:

A continuación, encontrarás una serie de situaciones que pueden vivir las niñas y los niños, así como lo que pueden pensar o sentir cuando las viven. Lee con atención cada una de ellas y dinos qué es lo que tu piensas o haces regularmente. En cada renglón encontrarás dos situaciones que son opuestas, lee la primera y luego lee la segunda y después piensa cual de ellas te sucede con más frecuencia, **rellena el círculo que más se acerque a tu respuesta**. Algunas veces puede ser difícil entender la situación, si te llegará a suceder pide ayuda.

**Recuerda**, que solo son situaciones y que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Observa los siguientes ejemplos:

A. Si te gusta la nieve de limón y no la de fresa, tu respuesta sería:

Me gusta la nieve de limón.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me gusta la nieve de fresa.
-----------------------------	--	-----------------------------

B. Si te gusta la nieve de fresa y no la de limón, tu respuesta sería:

Me gusta la nieve de limón.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	Me gusta la nieve de fresa.
-----------------------------	--	-----------------------------

C. Si te gusta más la nieve de limón y menos la de fresa, tu respuesta sería:

Me gusta la nieve de limón.	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me gusta la nieve de fresa.
-----------------------------	--	-----------------------------

D. Si te gusta más la nieve de fresa y menos la de limón, tu respuesta sería:

Me gusta la nieve de limón.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	Me gusta la nieve de fresa.
-----------------------------	--	-----------------------------

F. Si te gusta igual la nieve de limón y de fresa, dinos cual es la que más más prefieres o ¿Cuál ganaría? Si fuera la nieve de limón tu respuesta sería:

Me gusta la nieve de limón.	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me gusta la nieve de fresa.
-----------------------------	--	-----------------------------

Anexo G. Escala de Habilidades Socio-emocionales DBT (71 ítems)



## ESCALA DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DBT (EHSE-DBT)

Elaborado por: Lic. Acevedo Rojas Denise Liliana, Dra. Hermosillo De la Torre Alicia Edith, Dra. González Betanzos Fabiola, Dra. Méndez Sánchez Cecilia y Dra. Arenas Paulina Landgrave.

### I. Datos de identificación

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐ Edad: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

Lugar de aplicación: Escuela Rita Pérez de Moreno, San Juan de los Lagos, Jal.

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de aplicación: 16 /12 /2019

Hora al iniciar: \_\_\_\_\_ Hora al finalizar: \_\_\_\_\_





### Instrucciones.

A continuación, encontrarás una serie de situaciones comunes que pudieran vivir las niñas y los niños, así como lo que pueden pensar o sentir cuando las viven.

Lee con atención cada una de ellas y dinos qué es lo que tu piensas o haces regularmente en una situación similar

En cada renglón encontrarás dos situaciones que son opuestas y cuatro círculos al centro. Lee la primera opción, y luego lee la segunda opción, y después piensa ¿cuál de estas situaciones te sucede con más frecuencia?, **rellena el círculo que más se acerque a tu respuesta.**

Observa los siguientes ejemplos:

#### Ejemplo 1.

Quando quiero una nieve, pido el sabor que más me gusta.	● ○ ○ ○	Quando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
--	---------	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve la mayoría de las veces pide el sabor que más le gusta.

#### Ejemplo 2.

Quando quiero una nieve, pido la de sabor que más me gusta.	○ ● ○ ○	Quando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
---	---------	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve suele pedir la del sabor que más le gusta, pero algunas veces pide la que los demás prefieren.

#### Ejemplo 3.

Quando quiero una nieve, pido la de sabor que más me gusta.	○ ○ ● ○	Quando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
---	---------	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve suele pedir la que los demás prefieren, pero algunas veces pide la del sabor que más le gusta.

#### Ejemplo 4.

Quando quiero una nieve, pido la de sabor que más me gusta.	○ ○ ○ ●	Quando quiero una nieve, pido el sabor que piden los demás.
---	---------	---

Este niño respondió que cuando quiere una nieve la mayoría de las veces pide el sabor que prefieren los demás.

Ahora, te toca responder a ti que tanto haces cada una de las situaciones de cada enunciado. Algunas veces puede ser difícil entender la situación, si te llegará a suceder pide ayuda y levanta tu mano para que un evaluador pueda atenderte.

**Recuerda** que no hay respuestas correctas o incorrectas, por lo que responde con mucha honestidad.



1.	Si mis papás me niegan un permiso, yo pienso: "Tengo muchas ganas de salir, pero entiendo que <b>no</b> siempre me pueden dar permiso".	○ ○ ○ ○	Si mis papás me niegan un permiso, yo pienso: "nunca me dejan salir", " <b>no</b> quieren que me divierta".
2.	Me distraigo fácilmente cuando alguien me está hablando.	○ ○ ○ ○	Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.
3.	Cuando me enojo, puedo identificar claramente mis pensamientos y sentimientos.	○ ○ ○ ○	Cuando me enojo, se bloquean mis sentimientos y pensamientos.
4.	Al experimentar una emoción, <b>no</b> puedo identificar su nombre y lo que causa en mi cuerpo.	○ ○ ○ ○	Al experimentar una emoción, puedo identificar su nombre y cómo se siente en mi cuerpo.
5.	Cuando estoy haciendo una actividad, (por ejemplo: limpiar, hacer un examen, bailar) me concentro sólo en lo que estoy haciendo.	○ ○ ○ ○	Cuando estoy haciendo una actividad, (ej. limpiando, hacer un examen, bailando) suelo estar pensando qué voy hacer mañana o lo que pasó ayer.
6.	Al describir a una persona que <b>no</b> me agrada, uso frases como: "habla muy feo", "es muy raro".	○ ○ ○ ○	Al describir a una persona que <b>no</b> me agrada, uso frases como: "habla con tono de voz fuerte", "tiene gustos diferentes a los míos".
7.	Mantengo mi atención en una cosa a la vez.	○ ○ ○ ○	Pongo atención a muchas cosas a la vez.
8.	Pongo distancia cada vez que alguien me molesta para evitar empeorar las cosas.	○ ○ ○ ○	Busco confrontar a quien me molesta, aunque esto empeore las cosas.
9.	Por lo general puedo aguantar emociones que me hacen sentir mal cuando <b>no</b> depende de mí que desaparezcan o cambien.	○ ○ ○ ○	Me siento incapaz de aguantar emociones que me hacen sentir mal cuando <b>no</b> puedo hacer que desaparezcan o cambien.
10.	Cuando algo que pasa en la escuela o en mi casa que me hace sentir mal o aburrido(a), me distraigo realizando otras actividades.	○ ○ ○ ○	Cuando algo que pasa en la escuela o en mi casa que me hace sentir mal o aburrido(a), <b>no</b> me da ganas de hacer nada.
11.	Cuando me siento extremadamente enojado, hago ejercicio intenso, bailo, camino o corro hasta que consigo calmarme.	○ ○ ○ ○	Cuando me siento extremadamente enojado, me dejo llevar por la emoción llegando a gritar o llorar.
12.	Cuando me siento extremadamente enojado, contengo la respiración o me echo agua fría a la cara para tranquilizarme.	○ ○ ○ ○	Cuando me siento extremadamente enojado, puedo llegar a gritar, maldecir o hasta golpear.
13.	Cuando me encuentro en grandes dificultades, imagino lugares bonitos, calmados y seguros para sentirme mejor.	○ ○ ○ ○	Cuando me encuentro en grandes dificultades, <b>no</b> logro imaginar nada más que mis problemas y me sigo sintiendo mal.



14.	Cuando estoy en medio de un problema que me hace sentir muy mal, busco hacer cosas para sentirme mejor (por ejemplo: ver videos, escuchar música o abrazar un peluche).	○ ○ ○ ○	Cuando estoy en medio de un problema que me hace sentir muy mal, solo puedo pensar en las cosas malas que van a pasar después.
15.	Cuando tengo un problema <b>no</b> puedo hacer nada, solo pienso en el problema.	○ ○ ○ ○	Cuando tengo un problema, lo puedo olvidar concentrándome en los movimientos y sensaciones de mi cuerpo en ese momento.
16.	Cuando estoy en un problema, pienso que nunca se va a solucionar.	○ ○ ○ ○	Cuando estoy en un problema, pienso que no va a durar para siempre.
17.	Cuando tengo un problema fuerte, hago una lista de lo bueno y lo malo, antes de decidir que hacer.	○ ○ ○ ○	Cuando tengo un problema fuerte, <b>no</b> veo lo bueno y lo malo, porque sólo me confunde más.
18.	Cuando tengo un problema fuerte, recuerdo como resolví otros problemas para encontrar alguna buena solución.	○ ○ ○ ○	Cuando tengo un problema, <b>no</b> me gusta pensar en cómo lo resolví la última vez porque me hace sentir peor.
19.	Cuando tengo un problema serio, pienso en las cosas que <b>no</b> puedo cambiar y trabajo para cambiar las que si puedo.	○ ○ ○ ○	Cuando tengo un problema serio, pienso que las cosas <b>no</b> van a cambiar; me rindo, hago berrinche o pienso que las cosas son así y <b>no</b> hay mas remedio.
20.	Cuando las cosas <b>no</b> salen como yo quiero, me tranquiliza pensar que <b>no</b> siempre puedo obtener lo que me gustaría.	○ ○ ○ ○	Cuando las cosas <b>no</b> salen como yo quiero, hago berrinche, siento una tristeza insoportable, creo que es mi culpa o que es una injusticia.
21.	Pienso que mi vida <b>no</b> puede ser bonita por todos los problemas que tengo.	○ ○ ○ ○	Pienso que mi vida es bonita a pesar de los problemas que tengo.
22.	Al sentir enojo, me frustro por que <b>no</b> puedo modificar nada.	○ ○ ○ ○	Al sentir enojo, me calmo para modificar las cosas que se pueden cambiar.
23.	Busco pedir ayuda cuando tengo un problema muy grave.	○ ○ ○ ○	Cuando tengo un problema muy grave, <b>no</b> suelo pedir ayuda.
24.	Cuando me pasa algo muy bueno o muy malo, me doy cuenta de que emoción me genera.	○ ○ ○ ○	Cuando me pasa algo muy bueno o muy malo, identifico con dificultad qué emoción me provoca.
25.	Al vivir una emoción desconozco cómo se ve en mí (gestos, tono de voz, postura).	○ ○ ○ ○	Al vivir una emoción puedo describir cómo se ve en mí (gestos, tono de voz, postura).
26.	Al expresar tristeza o llorar, me ofrecen ayuda o apoyo.	○ ○ ○ ○	Al expresar tristeza o llorar, <b>no</b> recibo ayuda o apoyo.
27.	Me fijo en lo que mis emociones me hacen pensar y hacer.	○ ○ ○ ○	Nunca me fijo en lo que mis emociones me hacen pensar o hacer.



28.	Me doy cuenta si la emoción que estoy sintiendo me ayuda o perjudica cuando estoy haciendo alguna actividad.	○ ○ ○ ○	<b>No</b> veo cómo una emoción me puede ayudar o perjudicar al hacer alguna actividad.
29.	Conozco las situaciones que me provocan emociones intensas.	○ ○ ○ ○	Desconozco las situaciones que me provocan emociones intensas.
30.	Al sentir mucho miedo, pienso que <b>no</b> necesariamente me va a pasar algo malo.	○ ○ ○ ○	Al sentir mucho miedo, pienso que algo malo va a pasar.
31.	Creo que <b>no</b> todo lo que me hace sentir bien es bueno para mí.	○ ○ ○ ○	Creo que todo lo que me haga sentir bien es bueno para mí a pesar de las consecuencias.
32.	Creo que <b>no</b> todas las emociones me sirven para mi vida diría.	○ ○ ○ ○	Creo que todas las emociones me sirven para mi vida diría.
33.	Al sentir un miedo incontrolable, siento que se apodera de mi cuerpo por completo.	○ ○ ○ ○	Al sentir un miedo incontrolable, lo identifico, veo cómo se aleja y voy calmándome.
34.	Cuando <b>no</b> consigo lo que quiero, siento que el enojo habla por mí.	○ ○ ○ ○	Cuando <b>no</b> consigo lo que quiero, puedo sentir mi enojo y bajarlo poco a poco.
35.	Al estar llorando enfrente de algún amigo, me siento peor y avergonzado/a.	○ ○ ○ ○	Al estar llorando enfrente de algún amigo, me siento aliviado/a y mejor conmigo mismo/a.
36.	Cuando vivo una emoción negativa, la nombro y acepto que no me hace una peor persona.	○ ○ ○ ○	Cuando vivo una emoción negativa, me sobrepasa y tengo la sensación que me hace una peor persona.
37.	Al sentir vergüenza frente a mi clase bajo la cabeza y evito mirar	○ ○ ○ ○	. Al sentir vergüenza frente a mi clase hago contacto visual con mis compañeros.
38.	Cuando me enojo, quiero gritar o pegar, me doy cuenta y relajo mi cuerpo.	○ ○ ○ ○	Cuando me enojo, quiero gritar o pegar y <b>no</b> lo puedo detener.
39.	Creo que lo mejor para resolver un problema muy doloroso, es empezar a pensar una solución.	○ ○ ○ ○	Creo que lo mejor para resolver un problema muy doloroso, es que pase un tiempo y dejar que solo se resuelva.
40.	Cuando quiero hacer algo mejor o cumplir una meta, planeo cómo lo voy a hacer.	○ ○ ○ ○	Cuando quiero hacer algo o cumplir una meta, pienso en tener mucha suerte para lograrlo.
41.	Suelo estar desvelado porque duermo hasta tarde o a diferentes horas.	○ ○ ○ ○	Me duermo temprano y a la misma hora para sentirme descansado.
42.	Hago ejercicio frecuentemente fuera de la escuela.	○ ○ ○ ○	Paso más de la mitad de la tarde sentado o acostado en casa.
43.	Me salto las comidas o como entre comidas (comida chatarra, dulces o refrescos).	○ ○ ○ ○	Desayuno, como y ceno de manera saludable.
44.	Al enfermarme pido que me lleven al doctor y tomo mis medicamentos para recuperar mi salud.	○ ○ ○ ○	Al enfermarme espero a que se me pase para evitar las inyecciones, los medicamentos o al doctor.
45.	<b>No</b> planeo ni realizo actividades que me gustan.	○ ○ ○ ○	Planeo y realizo actividades que me gustan, por ejemplo: escuchar música, hablar con mis amigos u otras.





46.	Si <b>no</b> estoy de humor, prefiero quedarme dormido o <b>no</b> salir ni ponerme a jugar.	○ ○ ○ ○	Aunque <b>no</b> esté de humor, realizo actividades que normalmente me son agradables como salir a la calle o jugar.
47.	<b>No</b> acepto los halagos ni los cumplidos, pues creo que <b>no</b> me los merezco.	○ ○ ○ ○	Me creo las cosas buenas que dicen de mí.
48.	Cuando hago mi mejor esfuerzo, creo que voy a seguir haciéndolo bien.	○ ○ ○ ○	Siempre pienso que <b>no</b> me esfuerzo lo suficiente.
49.	Cuando tengo mucha tarea, la hago por partes y con anticipación.	○ ○ ○ ○	Cuando tengo mucha tarea, prefiero hacer otras cosas antes.
50.	Cuando <b>no</b> puedo salir de mis problemas, creo que tener más ideas <b>no</b> me ayudara.	○ ○ ○ ○	. Cuando <b>no</b> puedo salir de mis problemas, pido la opinión de alguien más para juntar ideas.
51.	Cuando conozco gente nueva la escucho, pero pienso " <b>no</b> les caeré bien" y me quedo serio/a.	○ ○ ○ ○	Cuando conozco gente nueva la escucho, sonrío y muestro interés en sus gustos u opiniones.
52.	Cuando quiero hacer nuevas amistades, pienso que " <b>No</b> lo haré bien", pero aún así lo intento.	○ ○ ○ ○	Cuando quiero hacer nuevas amistades, creo que " <b>No</b> lo hare bien" y me alejo.
53.	Decir " <b>no</b> quiero hacerlo" o " <b>no</b> me gusta", me hace sentir confianza en mi mismo.	○ ○ ○ ○	Decir " <b>no</b> quiero hacerlo" o " <b>no</b> me gusta", me hace pensar que me quedará solo.
54.	Suelo decir que " <b>no</b> " a un pedido de mis padres cuando es injusto y aclaro mis razones.	○ ○ ○ ○	Suelo pensar que si les digo que " <b>no</b> " a mis papás se enojarán mucho.
55.	Si las cosas <b>no</b> salen como yo esperaba me digo a mi mismo/a: "Puedo afrontarlo".	○ ○ ○ ○	Si las cosas <b>no</b> salen como yo esperaba me digo a mi mismo/a: " <b>No</b> podré afrontarlo".
56.	Al admitir mis errores, me digo a mi mismo/a: "Soy malo o tonto".	○ ○ ○ ○	Al admitir mis errores, me digo a mi mismo/a: "Soy muy valiente al admitirlo".
57.	Pienso que preguntar <b>no</b> me quita nada y hace que los demás sepan lo que necesito.	○ ○ ○ ○	Pienso que preguntar <b>no</b> hace ninguna diferencia pues <b>no</b> me harán caso de todos modos.
58.	Identifico cuando es momento para pedir permiso a mis papás.	○ ○ ○ ○	Normalmente le pido a mis papas permiso sin importar que estén ocupados.
59.	Pedir ayuda me hace parecer débil o inútil.	○ ○ ○ ○	Pedir ayuda me hace sentir que es posible lograr lo que quiero hacer.
60.	Si pido un permiso voy muy emocionado a decirle a mis papas que me dejen hacerlo.	○ ○ ○ ○	Si pido un permiso, primero veo y pienso qué voy a decir y quiero conseguir.
61.	Al pedir algo a mi familia uso frases como: "yo siento" o "me gustaría".	○ ○ ○ ○	Al pedir algo a mi familia uso frases como: "deberían hacer" o " <b>no</b> puedo vivir sin esto".
62.	Lo primero que pienso antes de hablar con mis papas: "esto es lo que pasa o lo que estoy sintiendo".	○ ○ ○ ○	Hablo con mis papas sin pensar demasiado en lo que pasa o en lo que estoy sintiendo.
63.	Cuando alguien me molesta demasiado, le digo claramente lo que siento y lo que quiero que haga.	○ ○ ○ ○	Cuando alguien me molesta demasiado, normalmente grito o evito hablarle.

64.	Con mis amigos hacemos bromas pesadas a pesar de que se molesten.	○ ○ ○ ○	Me intereso en lo que mis amigos me dicen siendo respetuoso y atento.
65.	Al hablar con mi maestro/a, le miro a los ojos y no le interrumpo.	○ ○ ○ ○	Al hablar con mi maestro/a, hablo al mismo tiempo o veo para otro lado.
66.	Al pedir que me compren algo nuevo a mis padres, lo hago sin amenazas ni chantajes.	○ ○ ○ ○	Al pedir que me compren algo nuevo a mis padres, lo hago con amenazas o chantajes.
67.	Para hacer nuevos amigos uso el sentido del humor y los escucho con interés.	○ ○ ○ ○	Realmente <b>no</b> sé cómo hacer nuevos amigos.
68.	Cuando quiero pedir ayuda, pienso qué quiero obtener y cómo lo haré.	○ ○ ○ ○	Cuando quiero pedir ayuda, me acabo perdiendo y <b>no</b> digo lo que quería decir.
69.	Al pedirle ayuda a mi maestra, me muestro confiado y seguro de que lo hará.	○ ○ ○ ○	Al pedirle ayuda a mi maestra, hablo bajito porque <b>no</b> estoy seguro de que lo haga.
70.	Normalmente doy algo a cambio de que me ayuden o me presten algo.	○ ○ ○ ○	Normalmente espero que me ayuden o me presten sus cosas sin dar nada a cambio.
71.	Pido disculpas para sentirme mejor y ser justo con las otras personas.	○ ○ ○ ○	Pido disculpas para que me dejen de regañar, pero esto solo me hace sentir peor.

Anexo H. ESHE-DBT versión escrita de 37 ítems

## ESCALA DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DBT (EHSE-DBT)

Elaborado por: Lic. Denise Liliana Acevedo-Rojas, Dra. Alicia Edith Hermosillo-de la Torre, Dra. Fabiola González-Betanzos, Dra. Cecilia Méndez-Sánchez y Dra. Paulina Arenas Landgrave.

### Datos de identificación.

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐ Edad: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

Escuela : \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

Hora al iniciar: \_\_\_\_\_ Hora al finalizar: \_\_\_\_\_



**ALTO**  
Espera indicaciones del instructor.

### INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una serie de situaciones comunes que pudieran vivir las niñas y los niños, así como lo que pueden pensar o sentir cuando las viven.

En cada reglón encontrarás dos situaciones que son opuestas, lee atentamente cada una de los dos enunciados y piensa cual se parece más a lo que te ocurre a ti, después contesta sinceramente.

Rellena el círculo que consideres que se acerca mejor a lo que normalmente haces o te pasa en tu vida diaria.

Recuerda no hay respuestas buenas o malas.





Observa el siguiente ejemplo, en cada región veremos dos situaciones que son opuestas y cuatro círculos entre ellas.

Lee la primera oración:

Al irme a la cama, me duermo al poco tiempo de acostarme.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al irme a la cama, me quedo despierto lo más tarde que puedo.
---	---	---

Y luego lee la segunda oración:

Al irme a la cama, me duermo al poco tiempo de acostarme.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al irme a la cama, me quedo despierto lo más tarde que puedo.
---	---	---

Después piensa ¿Cuál de estas situaciones te sucede con más frecuencia); rellena el círculo que más que se acerque a tu respuesta.

Por ejemplo, si la mayoría de las veces al irte a la cama, te duermes al poco tiempo de acostarte, escojeras:

Al irme a la cama, me duermo al poco tiempo de acostarme.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al irme a la cama, me quedo despierto lo más tarde que puedo.
---	--	---

Si solamente **algunas veces** al irte a la cama, te duermes al poco tiempo de acostarte, escojeras:

Al irme a la cama, me duermo al poco tiempo de acostarme.	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al irme a la cama, me quedo despierto lo más tarde que puedo.
---	--	---

Si en cambio la mayoría de las veces al irte ala cama, te quedas despierto lo más tarde que puedes, escojeras

Al irme a la cama, me duermo al poco tiempo de acostarme.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	Al irme a la cama, me quedo despierto lo más tarde que puedo.
---	--	---

Si solamente **algunas veces** al irte a la cama, te quedas despierto lo más tarde que puedes, escojeras:

Al irme a la cama, me duermo al poco tiempo de acostarme.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	Al irme a la cama, me quedo despierto lo más tarde que puedo.
---	--	---

Ahora, te toca responder a ti.



<u>1.-</u>	Creo que hago lo correcto cuando pienso cómo me siento antes de responder a un insulto.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Creo que hago lo correcto cuando respondo a un insulto sin pensar en cómo me siento.
<u>2.-</u>	Cuando me siento extremadamente enojad@, hago ejercicio intenso, bailo, camino o corro hasta que consigo calmarme.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando me siento extremadamente enojad@, me dejo llevar por la emoción llegando a gritar o llorar.
<u>3.-</u>	Desconozco qué me provoca emociones intensas (por ejemplo; felicidad, enojo o tristeza) y como se sienten en mí.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sé qué me provoca emociones intensas (por ejemplo; felicidad, enojo o tristeza) y cómo se sienten en mí.
<u>4.-</u>	Decir “no quiero hacerlo” o “no me gusta”, me hace sentir confianza en mí mismo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Decir “no quiero hacerlo” o “no me gusta”, me hace sentir inseguro.
<u>5.-</u>	No suelo darme cuenta si hay cambios en mi cuerpo cuando estoy triste.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me doy cuenta de los cambios en mi cuerpo cuando estoy triste.
<u>6.-</u>	Cuando me siento extremadamente enojad@, contengo la respiración o me echo agua fría a la cara para tranquilizarme.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando me siento extremadamente enojad@, puedo llegar a gritar, maldecir o hasta golpear.
<u>7.-</u>	Cuando estoy muy enojad@, no me doy cuenta de lo que hago: cómo me veo, hablo o reacciono.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando estoy muy enojad@, me doy cuenta de lo que hago: cómo me veo, hablo y reacciono.
<u>8.-</u>	Si las cosas no salen como yo esperaba, aparece el pensamiento: “Puedo superarlo”.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Si las cosas no salen como yo esperaba me digo a mi mism@: “No podré superarlo”.
<u>9.-</u>	Cuando estoy triste puedo identificar qué pensamientos me provocan el sentirme así.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando estoy triste desconozco si algún pensamiento me provoca sentirme así.
<u>10.-</u>	Cuando me encuentro en grandes dificultades, imagino lugares bonitos, calmados y seguros para sentirme mejor.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando me encuentro en grandes dificultades, no logro imaginar nada más que mis problemas y me sigo sintiendo mal.
<u>11.-</u>	Al expresar tristeza o llorar, puedo obtener ayuda o apoyo de alguien.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al expresar tristeza o llorar, no creo obtener ayuda o apoyo de alguien.
<u>12.-</u>	Pedir ayuda me hace sentir que es posible lograr lo que quiero hacer.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Pedir ayuda me hace parecer débil o inútil.
<u>13.-</u>	Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me distraigo fácilmente cuando alguien me está hablando.
<u>14.-</u>	Cuando tengo un problema, lo puedo olvidar concentrándome en los movimientos y sensaciones de mi cuerpo en ese momento.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando tengo un problema no puedo hacer nada, solo pienso en el problema.
<u>15.-</u>	Al sentir mucho enojo, lo identifico, veo cómo se aleja y voy calmándome.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al sentir mucho enojo, siento que se apodera de mi cuerpo por completo.





<b>16.-</b>	Al pedir algo a mi familia uso frases como: "yo siento" o "me gustaría".	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al pedir algo a mi familia uso frases como: "nunca me hacen caso" o "los demás sí pueden".
<b>17.-</b>	Cuando me enojo, puedo ver claramente mis pensamientos y lo que voy sintiendo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando me enojo, <b>no</b> puedo ver claramente mis pensamientos ni lo que voy sintiendo.
<b>18.-</b>	Al encontrarme en un problema fuerte, <b>no</b> recuerdo cómo resolví otros problemas parecidos para encontrar una solución.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al encontrarme en un problema, recuerdo cómo resolví otros problemas parecidos para encontrar una solución.
<b>19.-</b>	Cuando fallo en lograr algo que quiero, puedo sentir mi enojo y bajarlo poco a poco.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando fallo en lograr algo que quiero, siento que el enojo o la tristeza se apoderan de mí.
<b>20.-</b>	Al decirles algo importante a mis papás, primero les hablo de lo que pasa y lo que estoy sintiendo o pensando.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al decirles algo importante a mis papás, hablo sin pensar demasiado en lo que pasa, voy a decir o lo que estoy sintiendo.
<b>21.-</b>	Cuando estoy haciendo la tarea, suelo estar pensando qué voy hacer mañana o lo que pasó ayer.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando estoy haciendo la tarea, me concentro sólo en lo que estoy haciendo.
<b>22.-</b>	Cuando tengo un problema fuerte, <b>no</b> veo lo bueno y lo malo, porque sólo me confunde más.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando tengo un problema fuerte, hago una lista de lo bueno y lo malo, antes de decidir qué hacer.
<b>23.-</b>	Cuando vivo una emoción negativa, me sobrepasa y tengo la sensación de que me hace una peor persona.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando vivo una emoción negativa, la nombro y acepto que no me hace una peor persona.
<b>24.-</b>	Al pedir a mis papás que me compren algo nuevo, lo hago con algunas amenazas o chantajes.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al pedir a mis papás que me compren algo nuevo, lo hago sin amenazas ni chantajes.
<b>25.-</b>	Cuando creo que voy a tener un problema, dejo que pase el tiempo y se resuelva solo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando creo que voy a tener un problema, empiezo a pensar un plan para prevenirlo.
<b>26.-</b>	Para hacer nuevos amigos sonríe e intento ser agradable contando algo divertido.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Realmente <b>no</b> sé cómo hacer nuevos amigos.
<b>27.-</b>	Hago ejercicio fuera y dentro de la escuela.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Evito el ejercicio fuera de la escuela y paso la tarde sentad@ o acostad@.
<b>28.-</b>	Cuando quiero pedir ayuda, me acabo perdiendo y <b>no</b> digo lo que quería decir.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando quiero pedir ayuda, pienso qué quiero obtener y cómo lo haré.
<b>29.-</b>	Desayuno, como y ceno todos los días de manera saludable.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me salto las comidas o como comida chatarra, dulces y refrescos.
<b>30.-</b>	Al pedirle ayuda a mi maestra, hablo bajito porque <b>no</b> me siento confiad@ y segur@ de mí mism@.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al pedirle ayuda a mi maestra, me muestro confiad@ y segur@ de mí mism@.





<u>31.-</u>	Al enfermarme pido que me lleven al doctor y tomo mis medicamentos para recuperar mi salud.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al enfermarme espero a que se me pase para evitar las inyecciones, los medicamentos o al doctor.
<u>32.-</u>	Pido disculpas para que me dejen de regañar, pero esto solo me hace sentir peor.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Pido disculpas para sentirme mejor y ser justo con las otras personas.
<u>33.-</u>	Planeo y realizo alguna actividad que me gusta, como escuchar música, hablar con mis amigos u otras.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	A veces realizo alguna actividad que me gusta sin planearla antes, como escuchar música, hablar con mis amigos u otras.
<u>34.-</u>	Cuando hago mi mejor esfuerzo, creo que voy a seguir haciéndolo bien.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Siempre pienso que <b>no</b> me esfuerzo lo suficiente.
<u>35.-</u>	Cuando tengo mucha tarea, la hago por partes y con anticipación.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando tengo mucha tarea, prefiero hacer otras cosas antes.
<u>36.-</u>	Cuando <b>no</b> puedo salir de mis problemas, evito hablar de ellos.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando <b>no</b> puedo salir de mis problemas, pido la opinión de alguien más para juntar ideas.
<u>37.-</u>	Cuando conozco gente nueva la escucho y le pongo atención, pues puede ser un nuevo amigo@.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando conozco gente nueva la escucho, pero suelo pensar que " <b>no</b> les caeré bien" o " <b>no</b> me hablarán de nuevo".



Escribe que hora es: \_\_\_\_\_

**ALTO**  
Espera indicaciones del instructor.

## Anexo I. Autorización IEA para aplicación presencial



Dirección de Servicios Educativos

Oficio No. DSE/162020  
Asunto: Autorización

24 de febrero de 2020

**LIC. en PSIC DENISE ACEVEDO**  
**P r e s e n t e**

Por este medio se les autoriza el acceso a las siguientes escuelas primarias:

1. Profr. Edmundo Gámez Orozco, con CCT. 01DPR0272N
2. Lic. Francisco Primo Verdad, con CCT. 01DPR0283T
3. Alfonso Reyes, con CCT. 01DPR0033N
4. Lic. Luis Cabrera, con CCT 01DPR0469Y
5. Juan Escutia TM, con CCT.01DPR0551Y
6. Juan Escutia TV, con CCT01DPR0552X

Para que Usted y su equipo puedan aplicar instrumentos de habilidades socioemocionales, en el marco del Proyecto Desarrollo y validación de un instrumento para la evaluación de habilidades socioemocionales DBT en preadolescentes.

Le pido presentarse con los Directores de las escuelas antes mencionadas y acordar las fechas y la logística de la aplicación de instrumentos.

Sin otro particular por el momento y quedando en espera de los resultados arrojados en los instrumentos aplicados, quedo de Usted.

**T E N T A M E N T E**  
  
**MTRA. MARCELA GONZALEZ CARMONA AGUIÑAGA**  
**Directora de Servicios Educativos**

C.c.p.- Archivo.

MLCA/ecg\*

\*Año del Centenario Luctuoso del Constitucionalista y Héroe Revolucionario Venustiano Carranza Garza\*

Av. Tecnológico No. 601 / Fracc. Ojocaliente, C.P.20196  
Aguascalientes, Ags.

Tel. 449 910 56 00

[www.iea.gob.mx](http://www.iea.gob.mx)

## Anexo J. Correo de alerta para padres o tutores

Estimado padre de familia y/o tutor

### PRESENTE

Anteriormente aceptó participar en un estudio llevado a cabo por el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes sobre emociones y pensamientos de los niños y niñas durante el confinamiento, ante el cual se le comentó que de encontrar la necesidad de un niño/a de recibir atención psicológica se le informaría.

Por lo anterior, a través de este medio se hace de su conocimiento que a través del cuestionario contestado se identificó en su hijo/a presenta **un nivel elevado de desregulación emocional**, es decir que está presentando una alta dificultad para regular su sentir, dificultad para manejar sus impulsos, confusión sobre cómo se siente, sensación de que sus emociones lo pueden estar desbordando y/o controlando. Por lo que es de suma importancia que sea evaluado y atendido por un profesional de la psicología para salvaguardar su salud mental y su desarrollo integral.

Para efectos del mismo le mostramos a continuación un directorio telefónico de servicios psicológicos que están funcionando durante el confinamiento para que pueda comunicarse y recibir la orientación pertinente, de igual manera si algún familiar necesita algún apoyo emocional o asesoría relacionado al confinamiento por COVID-19 o alguna otra problemática puede hacer uso de estos contactos.

Si tiene alguna otra duda o tiene alguna dificultad para conseguir la ayuda que necesita, envíenos un correo a [preguntas@surfearlaemocion.org](mailto:preguntas@surfearlaemocion.org)

A nivel nacional:	
SIPINNA	
Número:	800 00 44 800

Instrucciones:	marcar la opción 4 y escuchar las opciones, seguir indicaciones.
<b>CNEIP</b>	
<p>DIRECTORIO NACIONAL DE PROFESIONALES DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO PARA BRINDAR ATENCIÓN PSICOLÓGICA VÍA TELEFÓNICA ANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA POR EL COVID-19. (Se adjunta en el presente correo).</p>	

En el estado de Aguascalientes:	
<b>SIPINNA</b>	
Número:	800 00 44 800
Instrucciones:	Marcar la opción 4 y escuchar las opciones, seguir indicaciones.
<b>Línea Vive</b>	
Número:	800 911 2000
Instrucciones:	Marcar
<b>UAIP</b>	
(Para alumnos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes)	
Número:	449 586 2000
Instrucciones:	Marca o enviar whatsapp, proporcionar datos y esperar a que se le asigne un terapeuta especializado en su situación.



## Anexo K. Consentimiento padres y tutores para aplicación web



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados padres de Familia y Tutores;

El Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes está realizando un estudio para conocer y comprender mejor las emociones, sentimientos y pensamientos de los niños y niñas durante el confinamiento por COVID-19 con el objetivo de desarrollar programas y herramientas para ayudarlos en el manejo de sus emociones.

La participación tanto de padres o tutores como la de sus hijos e hijas es de gran valor para esta investigación, así como para el desarrollo de programas a distancia que permitan llevar los recursos y la información necesaria a aquellas familias que por situaciones como el confinamiento o recursos económicos se ven limitados para recibir la ayuda y los programas que necesitan.

Al aceptar nuestra invitación a este estudio, se le pedirá completar un breve formato de información personal (por ejemplo: el estado y municipio al que pertenecen). La información que proporcione será tratada de manera confidencial, por lo que el acceso a ella será únicamente para el personal profesional autorizado, restringiendo su uso exclusivo para fines de investigación, por lo que se han tomado medidas administrativas, técnicas y físicas para evitar su pérdida, alteración o uso indebido, salvaguardando así la identidad de todos los participantes.

Posteriormente se le presentarán un par de cuestionarios para que conteste la niña o niño, con diversas situaciones a las que responderá eligiendo la respuesta con la que más identifican o se parecen a lo que normalmente piensan o sienten en su día a día, de manera que se puedan detectar las habilidades socioemocionales con las que cuentan y las que serían ideales para trabajar en un programa de seguimiento.

Al finalizar la evaluación se les mostrará una pantalla de resultados donde se les invita a participar a un curso para mejorar su aprendizaje en el manejo de emociones, el cual será de carácter gratuito, confidencial y voluntario. En caso de que se detecte que el niño/niña necesite algún apoyo psicológico específico, se le enviará un correo al padre o tutor con información pertinente y contactos de los especialistas que le podrán dar la orientación y atención que requiera.



Agradecemos de antemano su participación y apoyo, ya que con ella nos ayudan a contar con la información necesaria acerca de los recursos y el estado de salud mental de los preadolescentes, para así generar mejores herramientas de evaluación y programas especializados para nuestros jóvenes mexicanos.

**Si acepta que su hijo o familiar al que tutela participe contestando los cuestionarios, sea tan amable de dar clic en el botón de acepto participar y llenar los datos del participante.**

## Anexo L. Aplicación web: Surfear la emoción

surfearlaemocion.org

Surfear la Emoción



**SURFEAR LA EMOCIÓN**  
**HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES**

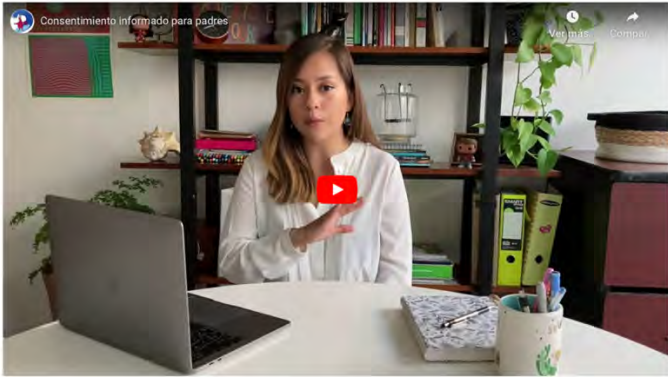
La investigación sobre el estado emocional de los preadolescentes mexicanos durante el confinamiento derivado del COVID-19 está siendo realizada por el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes en conjunto con instituciones públicas y privadas interesadas en conocer y comprender mejor las emociones, sentimientos y pensamientos de los niños y niñas de entre 9 a 12 años, grupo al que normalmente nos referimos como preadolescentes.

Con su participación podremos ofrecerles programas especializados que les permitan mejorar el manejo de las emociones a los preadolescentes mexicanos en este momento complejo como a lo largo de sus vidas.

A continuación, se les presenta un video para padres y tutores donde se les invitará y explicará un poco más sobre el proyecto. Posteriormente encontrarán otra serie de videos para los preadolescentes, así como algunas instrucciones que los invitamos a seguir para llevar con éxito esta actividad.

Agradecemos de antemano su interés y participación.

Consentimiento informado para padres



Para descargar el Consentimiento Informado para padres o tutores [haga click aquí](#).

Si desea conocer más acerca de este proyecto de investigación, [descargue aquí](#) el documento de información técnica.


**INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE**

A continuación, le pediremos algunos datos generales para conocerlos un poco mejor. Su participación es anónima por lo que no se pedirá ningún nombre.

Estado	Ciudad/Municipio
Seleccione una opción	
Sexo	Edad
Seleccione una opción	Seleccione una opción
Grado escolar	Código de la Escuela
Seleccione una opción	Si tienes el código de la escuela ingresalo aquí
	Opcional
Correo Electrónico	Teléfono
	155-585-5181
Opcional. Informar el correo del padre o tutor.	Opcional. Informar teléfono con 10 dígitos.

☐ Acepto recibir información sobre el programa y el seguimiento de esta evaluación. (Es necesario rellenar la sección de correo electrónico.)

☐ Estoy de acuerdo con los términos y deseo participar.

☐ No soy un robot 

Acepta Participar





## ESTÁS INVITADO

A continuación, te presentamos un video realizado especialmente para ti, en donde se te explicará de qué se trata esta aplicación. Por favor velo completo y con la mayor atención posible.



Acepto Participar



## CONOCIENDO MIS HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES

Estamos casi listos para comenzar, veamos el siguiente video para saber cómo responder. Te guiaremos con algunos ejemplos, por favor velo completo y las veces que necesites.



AHORA, TE TOCA RESPONDER A TI.



Región 1

Creo que hago lo correcto cuando pienso cómo me siento antes de responder a un insulto.

☐ ☐ ☐ ☐

Creo que hago lo correcto cuando respondo a un insulto sin pensar en cómo me siento.

Región 2

Cuando me siento extremadamente enojad@, hago ejercicio intenso, bailo, camino o corro hasta que consigo calmarme.

☐ ☐ ☐ ☐

Cuando me siento extremadamente enojad@, me dejo llevar por la emoción llegando a gritar o llorar.

Región 3

Desconozco qué me provoca emociones intensas (por ejemplo, felicidad, enojo o tristeza) y cómo se sienten en mí.

☐ ☐ ☐ ☐

Sé qué me provoca emociones intensas (por ejemplo, felicidad, enojo o tristeza) y cómo se sienten en mí.

Región 4

Decir "no quiero hacerlo" o "no me gusta", me hace sentir confianza en mí mismo.

☐ ☐ ☐ ☐

Decir "no quiero hacerlo" o "no me gusta", me hace sentir inseguro.

Región 5

No suelo darme cuenta si hay cambios en mi cuerpo cuando estoy triste.

☐ ☐ ☐ ☐

Me doy cuenta de los cambios en mi cuerpo cuando estoy triste.

Región 6

Cuando me siento extremadamente enojad@, contengo la respiración o me echo agua fría a la cara para tranquilizarme.

☐ ☐ ☐ ☐

Cuando me siento extremadamente enojad@, puedo llegar a gritar, maldecir o hasta golpear.

Región 7

Cuando estoy muy enojad@, no me doy cuenta de lo que hago: cómo me veo, hablo o reacciono.

☐ ☐ ☐ ☐

Cuando estoy muy enojad@, me doy cuenta de lo que hago: cómo me veo, hablo y reacciono.

Región 8

Si las cosas no salen como yo esperaba, aparece el pensamiento: "Puedo superarlo".

☐ ☐ ☐ ☐

Si las cosas no salen como yo esperaba me digo a mí mism@: "No podré superarlo".

Región 9

Cuando estoy triste puedo identificar qué pensamientos me provocan el sentirme así.

☐ ☐ ☐ ☐

Cuando estoy triste desconozco si algún pensamiento me provoca sentirme así.

Región 10

Cuando me encuentro en grandes dificultades, imagino lugares bonitos, calmados y seguros para sentirme mejor.

☐ ☐ ☐ ☐

Cuando me encuentro en grandes dificultades, no logro imaginar nada más que mis problemas y me sigo sintiendo mal.

Región 11

Al expresar tristeza o llorar, puedo obtener ayuda o apoyo de alguien.

☐ ☐ ☐ ☐

Al expresar tristeza o llorar, no creo obtener ayuda o apoyo de alguien.

<b>Región 12</b> Pedir ayuda me hace sentir que es posible lograr lo que quiero hacer.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Pedir ayuda me hace parecer débil o inútil.
<b>Región 13</b> Pongo total atención a lo que me dicen cuando alguien me está hablando.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Me distraigo fácilmente cuando alguien me está hablando.
<b>Región 14</b> Cuando tengo un problema, lo puedo olvidar concentrándome en los movimientos y sensaciones de mi cuerpo en ese momento.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando tengo un problema <b>no</b> puedo hacer nada, solo pienso en el problema.
<b>Región 15</b> Al sentir mucho enojo, lo identifico, veo cómo se aleja y voy calmándome.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al sentir mucho enojo, siento que se apodera de mi cuerpo por completo.
<b>Región 16</b> Al pedir algo a mi familia uso frases como: "yo siento" o "me gustaría".	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al pedir algo a mi familia uso frases como: "nunca me hacen caso" o "los demás sí pueden".
<b>Región 17</b> Cuando me enojo, puedo ver claramente mis pensamientos y lo que voy sintiendo.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando me enojo, <b>no</b> puedo ver claramente mis pensamientos ni lo que voy sintiendo.
<b>Región 18</b> Al encontrarme en un problema fuerte, <b>no</b> recuerdo cómo resolví otros problemas parecidos para encontrar una solución.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al encontrarme en un problema, recuerdo cómo resolví otros problemas parecidos para encontrar una solución.
<b>Región 19</b> Cuando fallo en lograr algo que quiero, puedo sentir mi enojo y bajarlo poco a poco.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando fallo en lograr algo que quiero, siento que el enojo o la tristeza se apoderan de mí.
<b>Región 20</b> Al decirles algo importante a mis papás, primero les hablo de lo que pasa y lo que estoy sintiendo o pensando.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Al decirles algo importante a mis papás, hablo sin pensar demasiado en lo que pasa, voy a decir o lo que estoy sintiendo.
<b>Región 21</b> Cuando estoy haciendo la tarea, suelo estar pensando qué voy hacer mañana o lo que pasó ayer.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando estoy haciendo la tarea, me concentro sólo en lo que estoy haciendo.
<b>Región 22</b> Cuando tengo un problema fuerte, no veo lo bueno y lo malo, porque sólo me confunde más.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando tengo un problema fuerte, hago una lista de lo bueno y lo malo, antes de decidir que hacer.
<b>Región 23</b> Cuando vivo una emoción negativa, me sobrepasa y tengo la sensación de que me hace una peor persona.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Cuando vivo una emoción negativa, la nombro y acepto que no me hace una peor persona.



**Región 24**

Al pedir a mis papás que me compren algo nuevo, lo hago con algunas amenazas o chantajes.



Al pedir a mis papás que me compren algo nuevo, lo hago sin amenazas ni chantajes.

**Región 25**

Cuando creo que voy a tener un problema, dejo que pase el tiempo y se resuelva solo.



Cuando creo que voy a tener un problema, empiezo a pensar un plan para prevenirlo.

**Región 26**

Para hacer nuevos amigos sonrío e intento ser agradable contando algo divertido.



Realmente **no** sé cómo hacer nuevos amigos.

**Región 27**

Hago ejercicio fuera y dentro de la escuela.



Evito el ejercicio fuera de la escuela y paso la tarde sentad@ o acostad@.

**Región 28**

Cuando quiero pedir ayuda, me acabo perdiendo y no digo lo que quería decir.



Cuando quiero pedir ayuda, pienso qué quiero obtener y cómo lo haré.

**Región 29**

Desayuno, como y ceno todos los días de manera saludable.



Me salto las comidas o como comida chatarra, dulces y refrescos.

**Región 30**

Al pedirle ayuda a mi maestra, hablo bajito porque **no** me siento confiad@ y segur@ de mí mism@.



Al pedirle ayuda a mi maestra, me muestro confiad@ y segur@ de mí mism@.

**Región 31**

Al enfermarme pido que me lleven al doctor y tomo mis medicamentos para recuperar mi salud.



Al enfermarme espero a que se me pase para evitar las inyecciones, los medicamentos o al doctor.

**Región 32**

Pido disculpas para que me dejen de regañar, pero esto solo me hace sentir peor.



Pido disculpas para sentirme mejor y ser justo con las otras personas.

**Región 33**

Planeo y realizo alguna actividad que me gusta, como escuchar música, hablar con mis amigos u otras.



A veces realizo alguna actividad que me gusta sin planearla antes, como escuchar música, hablar con mis amigos u otras.

**Región 34**

Cuando hago mi mejor esfuerzo, creo que voy a seguir haciéndolo bien.



Siempre pienso que **no** me esfuerzo lo suficiente.

**Región 35**

Cuando tengo mucha tarea, la hago por partes y con anticipación.



Cuando tengo mucha tarea, prefiero hacer otras cosas antes.

**Región 36**

Cuando **no** puedo salir de mis problemas, evito hablar de ellos.



Cuando **no** puedo salir de mis problemas, pido la opinión de alguien más para juntar ideas.

#### Región 37

Cuando conozco gente nueva la escucho y le pongo atención, pues puede ser un nuevo amigo@.

Cuando conozco gente nueva la escucho, pero suelo pensar que "no les caeré bien" o "no me hablarán de nuevo".

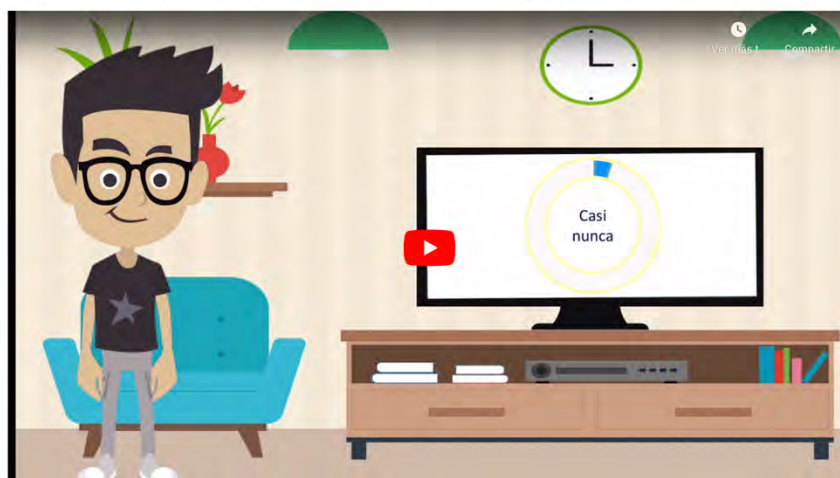
Por favor, contesta cada región para poder avanzar a la siguiente sección.

Continuar



### CONOCIENDO MIS EMOCIONES

Las siguiente sección es diferente a la anterior, ve el siguiente video para que conozcas mejor la actividad.



### ¡FELICIDADES!

Has terminado de contestar este cuestionario sobre emociones.

Las emociones son necesarias e importantes en nuestra vida, sin ellas simplemente no podríamos vivir, aunque a veces son dolorosas. A veces nos podemos sentir tristes, enojados, sorprendidos, con miedo y se vale.

Aprender a manejar nuestras emociones nos ayuda a estar mejor con nosotros mismos y con los demás. Para aprender y mejorar en el manejo de tus emociones te invitamos a participar próximamente en una segunda evaluación y en unos meses más a un curso online breve, gratuito y confidencial con el que aprenderás a conocer habilidades para identificar lo que sientes, entender y manejar emociones fuertes, sentirte mejor contigo mismo y con los demás, cómo mejorar y disfrutar más de tu vida.

Tu participación es muy importante y nos ayudas también a construir programas para mejorar la vida de chicos como tú. Si deseas participar da clic en aceptar.

¡Gracias por tu valiosa participación!

Quiero participar

¿QUIERES COLOREAR AL GALLO SURFISTA?  
DA CLIC EN LA IMAGEN A CONTINUACIÓN PARA DESCARGARLO.



AGRADECIMIENTOS