

La influencia del desempleo y las
estrategias de regulación emocional en
los niveles de depresión



**TRABAJO DE FINAL DE GRADO
EN PSICOLOGÍA**

Alumna: María Monjo Orient

DNI: 35596507M

Tutora: Lucía Sales Trisol

Convocatoria: Julio 2017

Me gustaría agradecer a todas las personas que han hecho posible la finalización de esta etapa: a mi familia y a mis amigos. Pero en especial a mi tutora Lucía por su ayuda, motivación y entrega diariamente y a mi amiga Marta por su ayuda, pero sobretodo por demostrarme siempre el gran valor que tiene la amistad. Sin vosotros no hubiera sido posible.

ÍNDICE

Resumen y abstract.....	1
Extended summary.....	3
1- Introducción	6
2- Metodología.....	12
2.1- Muestra.....	12
2.2- Instrumentos.....	13
2.3- Procedimiento.....	14
3- Resultados	14
4- Conclusión y discusión.....	17
5- Referencias	19
6- Anexos	23

Resumen

En este trabajo se estudiaron diferentes factores que pueden hacer más probable la aparición o mantenimiento de la depresión. Para ello se estudió la relación entre la variable depresión y dos estrategias de regulación emocional como son la reevaluación cognitiva y la supresión de la expresión emocional. Se ha estudiado también la relación de este trastorno con el sexo (ser hombre o mujer), la situación laboral (empleo/desempleo) y el tiempo en desempleo. Para ello se utilizó una muestra de 135 sujetos, de los cuales eran 113 mujeres y 22 hombres, con edades comprendidas entre los 18 y los 63 años. Se les administró un cuestionario de datos, además del Inventario de Depresión de Beck, para medir el nivel de depresión y el cuestionario ERQ, para valorar el uso de las estrategias de regulación emocional de reevaluación cognitiva y supresión de la expresión emocional. Los resultados no encontraron diferencias significativas entre los niveles de depresión y el uso de la estrategia de reevaluación cognitiva. Del mismo modo, no se encontraron diferencias significativas según el sexo ni el tiempo que los sujetos llevaban en situación de desempleo. En cambio sí que se vieron diferencias significativas en los niveles de depresión según el uso de la estrategia de supresión de la expresión emocional, siendo estos niveles más altos cuando se hace un alto uso de esta estrategia. También se encontraron diferencias significativas para la variable de empleo/desempleo, siendo más altos los niveles de depresión en las personas que se encontraban en situación de desempleo que las que tenían un puesto de trabajo.

Palabras clave: depresión, regulación emocional, supresión de la expresión emocional, reevaluación cognitiva, sexo, desempleo.

Abstract

This research aims to study the different factors that could make more likely the appearance or maintenance of depression. For that purpose, the relationship between the variable depression and the emotional regulation strategies of cognitive reevaluation and suppression of emotional expression has been studied. Additionally, the relationship of this disorder with sex, the employment situation (employment / unemployment) and the duration period of unemployment have also been analyzed. In order to discover that, it has been used a sample of 125 subjects of which 103 were women and 22 were men between 18 and 63 years old. They answered both a questionnaire of data and the Beck Depression Inventory. This questionnaire measures the level of depression and ERQ, the use of emotional

regulation strategies of cognitive reevaluation and suppression of emotional expression. On the one hand, the results did not show significant differences in depression levels regarding the use of emotional regulation strategies, in the same way that there were not found significant differences with regard to sex and the period of unemployment. On the other hand, it is possible to establish that there were significant differences in depression levels regarding the use of the suppression strategy of emotional expression. These levels of depression were higher when the use of strategy is larger. Furthermore, regarding the variable of employment/unemployment, there were found notable differences because the levels of depression were higher in those subjects who were unemployed than in the other ones who had a job.

Keywords: depression, emotional regulation, suppression of emotional expression, cognitive reevaluation, sex, unemployment.

Extended summary

“Depression is a disease that changes intensely the human thoughts and feelings. The most frequent manifestations are: sadness, lack of energy, the sense of not being able to deal with daily activities and challenges, and the loss of interest in activities that previously were pleasant” (Pino, 2011). More than 300 millions of people around the world are suffering from depression (WHO, 2017). And over 4% of the Spanish population is affected annually by this illness (EFE Salud, 2015).

Emotional regulation is defined as the process by which people influence the emotions they have, when and how are experienced and expressed (Gross, 2008). Cognitive reappraisal (CR) is a strategy focused on the background, which generates alternative meanings to an event, with the objective of reducing the emotional impact. Instead, the suppression of emotional expression (SEE) is a strategy focused on the response and it aims to the inhibition of the expression of emotion (Gross & Thompson, 2007). Some researches show that the CR is associated with lower levels of depression, since it allows a new evaluation of the events, making them more benign (Andrés, Castañeiras, Juric & Minci, 2016). By contrast, Aldao and partners (2010) relate the SEE with psychopathology.

Furthermore, depression seems to be inequitable regarding genders because there are more adult women suffering from it than men (Hyde, Mezulis & Abramson, 2008).

According to the data, 17.8% of the Spanish society is in a situation of unemployment (Macro, 2017). It is known that the fact of being unemployed increases the probability of suffering from chronic diseases, anxiety disorders, depression and premature deaths; in addition, it encourages the consumption of alcohol, tobacco and other drugs (Boix, 2012). Therefore, there are some studies which point out that unemployment is significantly related to depressive symptoms and these symptoms increase when the period of unemployment is prolonged (Mossakowski, 2009).

Having said this, it is also accepted that there are psychological vulnerability factors that, when they interact with negative or stressful events, produce that the probability of maintenance or appearance of the disorder increases (Vázquez, Hervás, Hernangómez & Romero, 2010).

Taking into account the above, the objectives of this investigation were to study the existing relationship between depression and cognitive reassessment, waiting for

lower levels of depression in the subjects who make high use of this strategy. Furthermore, it has also been analyzed the relationship between depression and the deletion of the emotional expression, considering that the subjects who make greater use of this strategy have higher levels of depression. However, it has to be studied the relationship between depression and genders, by expecting more depressive symptomatology in women. Secondly, it aims to discover the relationship between unemployment and depression, by expecting higher levels of depression in those subjects who are unemployed. Finally, another goal is to verify whether the time being unemployed affects significantly to these depressive levels, by expecting higher levels in the subjects who spend more time unemployed.

With regard to the sample used in this investigation, it has been composed of 135 subjects. Among them, there are 113 women and 22 men between 18 and 63 years old. The sample has been obtained through a virtual questionnaire on the Internet and in the employment office (INEM) in Castellón de la Plana.

In order to yield the data, a specific questionnaire was carried out. First of all, it asked for personal data related to age, sex and type of studies. Secondly, this questionnaire was divided into two parts; the first one must be answered only by the subjects who were in a situation of unemployment, by providing information about how long they had been unemployed and whether they were receiving any type of aid. On the contrary, those subjects who had a job must answer the questions belonging to the second part. These questions were about how long they have stayed in their job or how many jobs they had had during their professional trajectory. At the end of the questionnaire, there was a common section for all individuals where they had to answer the BDI questionnaire in order to evaluate the depression and ERQ, an questionnaire of emotional regulation which measures the use of emotional regulation strategies of cognitive reevaluation and suppression of emotional expression.

After knowing the data, the Kruskal Wallis test was applied due to the fact that it is a non-parametric test used to compare two independent groups when the assumption of normality (previously verified) is not fulfilled. This test is developed for each variable of gender, employment/unemployment and the time being unemployed, in order to examine if there is a relationship between them and the depression level.

After carrying out the test, it has been observed that there were not significant differences in the depression levels regarding the use of cognitive reassessment strategy. By following the same line, there were also not notable differences in the

depression levels according to gender, nor between the duration period of unemployment and depression levels. Nevertheless, there were notable differences in the depression levels regarding the level of use of the suppression of emotional expression strategy and there were also between employed and unemployed.

According to this study, there are not significant differences in the levels of depression depending on level of use of the strategy of cognitive reappraisal. This result is against the bibliography which determines the existence of significant differences (John & Gross, 2003; John & Gross, 2004; Garnefski, Rieffe, Jellesma, Meerum Terwogt & Kraaij, 2007; Gullone & Taffe, 2011; Andrés, Castañeiras, Juric & Minci, 2016). But on the other hand and, as described in the literature non-adaptative emotional regulation strategies are associated with disorders like depression (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010). It has been found significant differences between levels of depression and levels using strategies of suppression of the emotional expression.

Also, according to this study, the results did not show significant differences in depression levels regarding the gender. This can be substantiated with a posteriori study found that not showed significant differences in the levels of depression according to sex. Based on this study, the percentage of variance explained by sex is less than 0.5%. The differences found according to this variable are minimal, explain that they possibly have more to do with social and structural variables (Matud, Guerrero & Matias , 2006).

On the other hand, results pointed out that the unemployed population has more depressive symptomatology than people who have a job. This supports the results obtained by Mossakowski in 2009, which affirmed that unemployment could predict, in a significant way, the depressive symptoms. However, this author also confirmed that when the unemployment period is longer, these levels are higher too. But in the present investigation, results have not found the same conclusion because according to these, there are not any significant differences in the depression levels regarding the period of unemployment.

In the end, it is possible to conclude that the use of non-adaptive strategies of emotional regulation (such as the suppression of emotional expression) make people more vulnerable to suffering from depression. In addition to this, the unemployment situation makes more likely the appearance or maintenance of this disorder.

1- Introducción

Los trastornos mentales siguen aumentando. Según la OMS, 1 de cada 4 personas tiene un trastorno mental en el mundo (Rtve, 2017). Estos causan efectos sobre la salud de las personas y consecuencias a nivel socioeconómico y en el ámbito de los derechos humanos (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Uno de los trastornos más prevalentes es la depresión, afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo y es una de las causas más frecuentes de discapacidad (Organización Mundial de la Salud, 2017). "La depresión es una enfermedad que altera de manera intensa los sentimientos y los pensamientos. La forma más frecuente de manifestarse es: tristeza, decaimiento, sensación de incapacidad para afrontar las actividades y retos diarios, y la pérdida de interés en actividades que antes resultaban placenteras" (Pino, 2011). Se acompaña de un sentimiento profundo de incapacidad de experimentar placer, estas personas sufren de un enlentecimiento en prácticamente todos los aspectos de la emoción y el comportamiento. Las actividades básicas como pueden ser la alimentación, el sueño o el autocuidado se ven afectadas, así como el curso del pensamiento, el lenguaje y la sexualidad. Esta puede variar desde un retardo leve del pensamiento y de las funciones cognoscitivas, hasta la presencia de síntomas psicóticos graves, ideas delirantes de contenido depresivo y alucinaciones (Velasco, et al.,2014).

En España el porcentaje de personas que padece anualmente esta enfermedad es del 4% (EfeSalud, 2017). Los trastornos de tipo depresivo usualmente están relacionados con conductas que ponen en riesgo la vida del que lo padece, por ejemplo con el intento de suicidio, este es hasta tres veces más prevalente que en la población que no padece este trastorno (Baca y Aroca, 2014). En el último estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística en 2015, se afirmó que en España el suicidio era la primera causa de muerte externa, siendo en ese año un total de 3.910 fallecidos, estando la muerte por accidente de tráfico, que podría considerarse la primera, la quinta en la lista, con 1873 fallecidos (Instituto Nacional de Estadística, 2016). Además, un estudio realizado por Hortal y colaboradores (2002) afirma que se queda sin diagnosticar un 44,3% de las personas con probable trastorno depresivo. A pesar de la elevada prevalencia de trastornos depresivos en consultas de Atención Primaria, más de la mitad de los afectados quedaría sin diagnosticar.

Dada la prevalencia del trastorno de depresión mayor y la importancia que este tiene, son necesarios los modelos teóricos para ayudar a comprender los factores implicados en su etiología, mantenimiento y recaída. Hay una serie de modelos que

integran las variables que están alteradas cuando una persona sufre un trastorno de este tipo. Al igual que los mecanismos que tienden a mantener y/o agravar este trastorno (Gotlib y Hammen, 1992). Los factores de mantenimiento de un trastorno no tienen porque ser iguales a los factores de vulnerabilidad, estos últimos se entienden como las variables que existen previamente a la aparición del trastorno y que suponen un aumento en la probabilidad de desarrollar, cronificarse o presentar recurrentes episodios de depresión (Ingram, Miranda y Segal, 1998). Este trabajo pretende estudiar diferentes variables que pueden actuar como factores de vulnerabilidad y como mantenedores de este trastorno.

Los modelos de vulnerabilidad que más se han utilizado son los denominados diátesis-estrés. Estos proponen que existen factores de vulnerabilidad psicológica (diátesis) que permanecen latentes en el individuo y que cuando interaccionan con sucesos negativos o estresantes hacen que la probabilidad de mantenimiento o aparición del trastorno aumente. Por lo tanto, según estos modelos ante una misma situación negativa, las personas que tengan más cantidad e intensidad de factores de vulnerabilidad tendrán mayor probabilidad de deprimirse. El modelo cognitivo, que es el que más investigación ha generado, enfatiza que estas variables que hacen más vulnerables a algunas personas, están relacionadas con la forma de procesar la información. Aunque los modelos difieren cuando hablamos del origen, coinciden en que los sesgos cognitivos son un elemento fundamental para la aparición y el mantenimiento de episodios depresivos (Vázquez, Hervás, Hernangómez y Romero, 2010). De los modelos cognitivos, el más estudiado ha sido el propuesto por Aaron Beck (1967) (figura1).

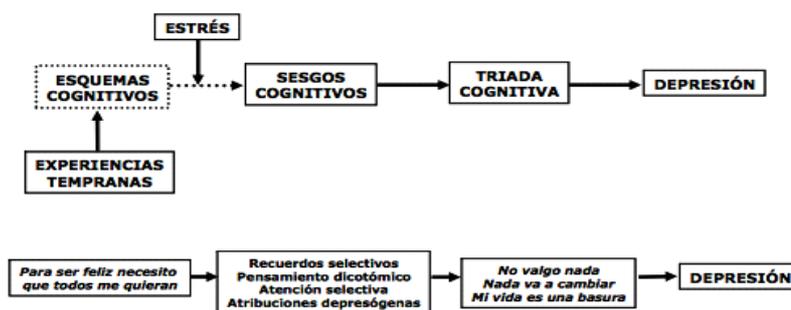


Figura 1. Modelo cognitivo estándar (Beck 1967, 1976)

Este modelo propone una cadena de elementos causales. El primero serían las *experiencias negativas tempranas*, como las críticas y el rechazo por parte de los padres. Fruto de esto se constituirían los *esquemas cognitivos disfuncionales*, esto sería por ejemplo “si no soy amado por todas las personas importantes, entonces no soy valioso”. En consecuencia, surgirían los pensamientos negativos, como “no valgo para nada” o “soy un estúpido”, esto reflejaría una visión negativa de uno mismo, del mundo y del futuro (*triada cognitiva*), que sería el precursor de la depresión (Vázquez, Hervás y Hernangómez, 2008).

Desde que se formuló este modelo, no ha sufrido cambios muy significativos, pero la investigación empírica acumulada en estas décadas ha permitido que se amplíen algunos aspectos de este, como por ejemplo el papel del estrés, de las rumiaciones y de los intentos por suprimir pensamientos o emociones negativas (Vázquez, Hervás, Hernangómez, y Romero, 2010). Este último es uno de los factores que se pretende investigar en este estudio, ya que Aldao y colaboradores et al. (2010) demostraron que estrategias no adaptativas de regulación emocional, entre ellas la supresión emocional se asocian más fuertemente con la psicopatología que las formas adaptativas de regulación emocional.

La regulación emocional se refiere a los procesos por los cuales influimos en las emociones que tenemos, cuando las tenemos y como las experimentamos y expresamos (Gross, 2008). Los actos reguladores de la emoción pueden verse en diferentes puntos del proceso generador de emociones (Gross, 2001). Se destacan cinco puntos en los que los individuos pueden regular sus emociones, y estos pueden representar cinco familias de procesos de regulación emocional: selección de la situación, modificación de la situación, el despliegue atencional, el cambio cognitivo y la modulación de la respuesta (Gross, 2008). Pero algunos autores consideran otra clasificación, en la cual las primeras cuatro familias de regulación emocional pueden considerarse como “centradas en el antecedente”, ya que se dan con anterioridad a que las evaluaciones den lugar a respuestas emocionales completas. Y por otra parte consideran la regulación emocional “enfocada en la respuesta”, esto ocurre después de generar respuestas (Gross & Muñoz, 1995; Gross & Thompson, 2007). Dentro de esta clasificación las estrategias que más investigación han recibido han sido las de reevaluación cognitiva (RC) y la supresión de expresión emocional (SEE). La RC es una estrategia centrada en el antecedente, en la cual se generan significados alternativos a un evento, con el objetivo de disminuir el impacto emocional. En cambio la SEE es una estrategia que se centra en la respuesta y que pretende la inhibición de

la expresión de la emoción (Gross y Thompson, 2007). La investigación ha mostrado que el uso frecuente de RC previene o reduce la experiencia de afecto negativo (Gross y John, 2003; John y Gross, 2004), su uso está relacionado con menor cantidad de síntomas clínicos (Garnefski, Rieffe, Jellesma, Meerum Terwogt y Kraaij, 2007 ; Gullone y Taffe, 2011). Hay investigaciones que muestran que la RC se asocia con menores niveles de depresión, ya que esta permite una nueva evaluación de los eventos, haciéndolos más benignos (Andrés, Castañeiras, Juric y Minci, 2016). En cambio, como ya se ha dicho anteriormente Aldao y colaboradores (2010) relacionan la SEE con la psicopatología.

Por lo tanto, las estrategias de regulación emocional pueden considerarse un factor de vulnerabilidad para la depresión, en su categoría de Supresión de la Expresión Emocional (SEE), al igual que se puede considerar un factor protector cuando se utilizan estrategias como la de Reevaluación Cognitiva (RC).

Como se ha dicho, este trabajo pretende estudiar factores que afectan en la aparición y/o mantenimiento del trastorno de depresión. Se ha visto que uno de los factores que pueden hacer vulnerable a un individuo a la hora de padecer este trastorno es la forma en la que regulan sus emociones. Los factores de vulnerabilidad son las variables que existen previamente a la aparición del trastorno y que suponen un aumento de la probabilidad de desarrollarse (Ingram, Miranda y Segal, 1998). Según diferentes estudios, podríamos considerar como factor de vulnerabilidad el sexo del individuo, ya que en la edad adulta sufren depresión el doble de mujeres que de hombres, esto se mantiene en la mayoría de naciones. Mientras que en la infancia no existe esta diferencia, cuando entramos en la adolescencia, entre 13 y 15 años, ya se puede observar. Se han propuesto muchos factores que pueden ser los causantes de esta diferencia entre hombres y mujeres, pero no existe un modelo de desarrollo realmente integrado (Hyde, Mezulis y Abramson, 2008).

Otro factor que se quiere estudiar es el desempleo, este podría considerarse tanto un factor de vulnerabilidad como un factor mantenedor del trastorno depresivo. En un estudio con 1507 adolescentes, y con un seguimiento de un año, se vio que había interacción entre el nivel de estrés y de actitudes disfuncionales para predecir nuevos episodios depresivos (Lewinshon, Joiner y Rohde, 2001). Entre las consecuencias psicológicas que se derivan de la pérdida del empleo se destacan los problemas de confianza, (Amundson, 1994; Amundson, y Borgen, 1987) y mayores niveles de depresión y disforia (Axelsson, y Ejlertsson, 2002; Bjarnason, y Sigurdardottir, 2003).

Por otra parte, los factores mantenedores son aquellos que contribuyen a que la enfermedad continúe. En este sentido Mossakowski (2009) realizó un estudio transversal en el cual obtuvo como resultado que la situación de desempleo se relaciona significativamente con síntomas depresivos, siendo estos niveles más altos cuando el periodo de desempleo se alarga en el tiempo, por lo que se puede considerar el tiempo en desempleo un factor mantenedor del trastorno depresivo. Este factor es de gran interés, ya que la Recesión sufrida en Europa, ha hecho que sus países sufran un gran impacto sobre la actividad económica y consecuentemente sobre los mercados de trabajo, lo que ha deteriorado las condiciones de vida y trabajo de una gran parte de la población. No se ha dado una misma evolución en todos los estados. En este sentido, el análisis comparativo resalta la elevada sensibilidad del mercado de trabajo español ante la crisis, ya que se ha registrado una destrucción de empleo mucho más intensa. Entre 2008 y 2012 cerca de 3 millones de personas se quedaron parados (Rocha y Aragón, 2012). En Abril del 2017, un 17,8% de la población española se encuentra en situación de desempleo. (datosmacro ,2017). El Servicio Público de Empleo Estatal afirma que en Abril del 2017 hay un total de 3.573.036 parados en España, siendo de estos 1.546.780 hombres y 2.026.256 mujeres (Sepe, 2017). Con estos datos se puede observar como los estereotipos sobre hombres y mujeres en el trabajo constituyen un factor importante en la persistencia y reproducción de las distintas formas de discriminación de género. Entre los estereotipos más persistentes resalta aquel según el cual los costos asociados a la contratación femenina son superiores a la mano de obra masculina. Es muy común la idea de que esto es resultado de la necesidad de compensar los mayores costes asociados a la contratación de mujeres, que se originarían en normas protectoras de la maternidad y de cuidado infantil (Abramo, Berger, Szretter y Todaro, 2005).

Ya Eisenberg y Lazarsfeld (1938) afirmaron que el desempleo tiende a hacer a la gente más emocionalmente inestable de lo que era antes de esta situación. La pérdida de empleo representa una amenaza personal a la seguridad económica del individuo, aparece el miedo y el individuo pierde su sentido común de valores. Para los ojos de quien lo sufre pierde su prestigio, desarrolla sentimientos de inferioridad, pierde confianza en si mismo y su moral. Se presentan dos manifestaciones de esta inestabilidad emocional. Primero la derivada de la repentina terminación de los hábitos de trabajo. Se ve una interrupción del patrón del tiempo y en consecuencia la pérdida del sentido del paso del tiempo. También surge una interrupción del patrón de ingreso al que el individuo no se ha adaptado, algunos hacen un gasto irracional, a pesar de su inestabilidad económica (Lazarsfeld-Jahoda y Zeisel, 1933). Un examen de las

etapas del desempleo pone de manifiesto que las reacciones emocionales son muy similares a las que se producen por una pérdida o separación (negación y aislamiento, ira, negociación, depresión y aceptación)(Borrero, 2014). Sanchis (2014) describió las etapas por las que pasa una persona cuando pierde el empleo. Afirma que tras el disgusto inicial, comienza una fase de optimismo en la que el parado se dispone a disfrutar de unas vacaciones. Algunos llegan a decir que su salud o estado de ánimo han mejorado. Antes o después comienza la etapa de activismo organizado: búsqueda de empleo (con la dosis precisa de ansiedad), reparto de curriculum, entrevistas, hacer deporte, mayor implicación en las tareas domésticas, formación... Pero a medida que va pasando el tiempo y si la búsqueda de empleo no da resultado se entra en una nueva etapa en la que el optimismo comienza a flojear. Toma conciencia de la dificultad de la situación, comienza el temor a fracasar, dudas sobre la propia valía, ansiedad descontrolada, episodios de melancolía, irritabilidad, insomnio, conflictividad familiar. Algunos comienzan a ir al médico porque no se encuentran bien. Por otra parte, se realizó un estudio donde se comparaban a los desempleados de forma voluntaria y los de forma involuntaria. Los resultados indicaron que los desempleados de forma involuntaria presentaban mayores niveles de depresión, menor compromiso organizacional, mayor percepción de inseguridad laboral y menor percepción de calidad de reempleo (Waters, 2007). Pero además estar desempleado incrementa la probabilidad de padecer enfermedades crónicas, trastornos de ansiedad y depresión y muerte prematura, además de fomentar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (Boix, 2012).

Como se ha visto , la prevalencia de depresión es muy alta en nuestra sociedad. Por todo ello es importante conocer los factores de vulnerabilidad y mantenimiento que influyen en el desarrollo de este trastorno. Se ha mostrado durante esta breve revisión que estrategias no adaptativas de regulación emocional pueden hacer más vulnerable a un individuo a la hora de padecer un trastorno depresivo. Por otra parte, dado que el desempleo es un factor de estrés y por lo tanto un factor que aumenta el riesgo de padecimiento y mantenimiento de este trastorno resulta interesante averiguar la relación que existe entre ambos. Por otro lado, el hecho de ser mujer también hace que se sea más vulnerable a este trastorno, en relación a esto, se ha visto que las mujeres tienen mas problemas a la hora de encontrar empleo por sus desigualdades en la sociedad y en el empleo con el hombre, por lo tanto esta puede ser una de las causas por las que las mujeres padecen más depresión que los hombres, ya que si esto es así tendrían más factores de riesgo que los hombres, ya que el acceso al mundo laboral resulta aún mas complicado.

En este contexto en el que se sitúa la presente investigación, se pretende estudiar factores que pueden hacer más vulnerable a un individuo a la hora de padecer depresión , además de eventos negativos o estresantes, que pueden condicionar a que este aparezca y/o se mantenga.

Y con el fin de cumplir este objetivo, se plantean las hipótesis que se exponen a continuación:

- Hipótesis 1: las personas que hagan un alto uso de la reevaluación cognitiva tendrán niveles más bajos de depresión que los que hagan un bajo uso de esta estrategia.

- Hipótesis 2: las personas que hagan un alto uso de la supresión de la expresión emocional tendrán niveles de depresión más altos que los que hagan un bajo uso de esta estrategia.

- Hipótesis 3: las mujeres tienen niveles de depresión significativamente más altos que los hombres.

- Hipótesis 4: las personas que se encuentran en situación de desempleo tendrán niveles de depresión significativamente más altos que las personas que tienen empleo.

- Hipótesis 5: los niveles de depresión serán significativamente mayores en las personas que lleven más tiempo en situación de desempleo.

2- Metodología

2.1- Muestra

La muestra utilizada en esta investigación está formada por 125 sujetos, 22 hombres (17,6%) y 103 mujeres (82,4%), comprendidos entre 18 y 59 años ($M=32,32$, $DT=11,728$). Esta muestra se distribuye de forma que 93 sujetos tienen un puesto de trabajo y 32 de los sujetos se encuentran en situación de desempleo, de los cuales 20 llevan de 0 a 12 meses en paro, 4 de 1 a 3 años y 5 de 4 a más años. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y a las definiciones de la oficina de Estadística de la Unión Europea (Eurostat) se consideran parados a todas las personas mayores de 16 años que estén sin trabajo, en busca de este y disponibles para trabajar (Instituto Nacional de estadística, 2016).

Por otro lado, la muestra está comprendida por 91 sujetos con nivel mínimo de depresión (72,8%), 18 sujetos con nivel leve (14,4%), 11 con nivel moderado (8,8%) y 5 sujetos con nivel grave de depresión.

A la hora de formar la muestra se utilizó un criterio de exclusión, en el cual las personas que no estuvieran dentro de estos dos grupos (empleados/desempleados), no podrían formar parte de la muestra, por ejemplo los pensionistas o los estudiantes mantenidos por sus progenitores. De esta forma se buscaba que la muestra estuviera formada por sujetos que se encontraran en la situación laboral que se deseaba estudiar.

2.2- Instrumentos

Para obtener los datos necesarios para la investigación se realizó un cuestionario (*anexo 1*) dividido en tres bloques:

El primero, común para todos, se preguntaban datos personales, como: edad, sexo y tipo de estudios.

El siguiente bloque tenía dos formatos, el primero (Formato A) iba dirigido a las personas que en ese momento se encontraban en situación de desempleo. En cambio el segundo (Formato B) debían contestarlo aquellas personas que tuvieran trabajo. Se ha considerado parado a la persona que en el momento de realizar el cuestionario se encontraba sin trabajo, pero en búsqueda de él. No se considera parado a personas que por diferentes razones no puedan ejercer un trabajo pero en cambio si cobran una pensión, ni estudiantes que se encuentren mantenidos por sus progenitores. En el formato A, dirigido a los parados, se les preguntó sobre la duración de paro, tiempo desde su último trabajo, cuánto tiempo llevaban trabajando y cuántos trabajos han tenido durante su trayectoria profesional. También se preguntó por si tenían dificultades económicas para llegar a fin de mes, si hay algún sueldo en su casa, si cobran paro o cualquier otra ayuda y, que indicaran cuál. En el formato B, dirigido a los trabajadores, se les preguntó por la duración que llevan en su trabajo actual y cuántos trabajos han tenido durante su trayectoria profesional. Y al igual que al grupo anterior, se preguntó sobre las dificultades económicas para llegar a fin de mes.

Por último el tercer bloque, el cual debían contestar todos los sujetos, se les administró dos cuestionarios, en primer lugar la adaptación española del Inventario de Depresión de Beck (BDI), un test bastante aconsejado para evaluar el constructo de la depresión. En este cuestionario aparecen diferentes grupos de afirmaciones, de las

cuales debían señalar con las que se sintieran más identificados según se hubieran sentido en la última semana. Estas afirmaciones coincidirán con tener de menor a mayor sintomatología depresiva y se puntuarán de 0 a 3. La interpretación de las puntuaciones se basa habitualmente en unos criterios o puntuaciones de corte que definen diferentes categorías o niveles de gravedad de sintomatología depresiva: 0-13 indica depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave. En segundo lugar se les administró un cuestionario de regulación emocional (ERQ, Gross y John 2003), esta escala está compuesta por 10 ítems con una escala de tipo Lickert de 7 puntos, que varía desde “Totalmente desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo”. La escala está compuesta por dos factores: supresión de la expresión emocional (SEE) y reevaluación cognitiva (RC) Para evaluar los factores se suman los ítems que corresponden a cada uno, pero su interpretación es diferente. En cuanto al factor de RC se puntuará bajo cuando la suma de todos los ítems oscile entre 6 y 23, puntuará medio si la suma está entre 24 y 30 y puntuará alto cuando sea entre 31 y 42. En cuanto a SEE, puntúa bajo cuando la suma se encuentre entre 4 y 11, medio cuando oscile entre 12 y 16, y alto cuando esté entre 17 y 28.

2.3- Procedimiento

Para la realización de este estudio se administró el cuestionario (*Anexo 1*) de dos formas diferentes. En primer lugar se realizó el cuestionario de forma digital y se administró vía internet. Para lo cual se aseguró su confidencialidad, al igual que se redactó una introducción explicativa en cada una de las partes del cuestionario. De esta forma fueron respondidos 105 cuestionarios. En segundo lugar, se acudió a la oficina de empleo de INEM de Castellón de la Plana durante dos días, de esta forma se consiguieron 20 sujetos más para la investigación.

3- Resultados

Los resultados se han obtenido tras ejecutar los datos en el programa IBM SPSS Statistics 22. En primer lugar, tras los análisis realizados se comprobó que la muestra no seguía una distribución normal para ninguna de las variables, por lo tanto para obtener los datos deseados se debía realizar una prueba no paramétrica. En este caso la variable a contrastar era depresión y las variables de agrupación han sido: reevaluación cognitiva, supresión de la expresión emocional, sexo, empleo/desempleo y tiempo en paro. Dependiendo del número de grupos de cada variable se ha utilizado el test de Kruskal Wallis o el de Mann-Whitney.

Tras su ejecución se observó (tabla 1) que no hay una relación significativa entre la variable depresión y la de reevaluación cognitiva ($p=0,210$). Esto indica que no hay diferencias significativas en el nivel de depresión según el grado de uso de las estrategias de reevaluación cognitiva.

Tabla 1	
	Depresión
U de Mann-Whitney	553,000
W de Wilcoxon	1373,000
Z	-1,252
Sig. asintótica (bilateral)	,210
a. Variable de agrupación: REV.COG	

Rangos				
	REV.COG	N	Rango promedio	Suma de rangos
Depresión	BAJA	32	39,22	1255,00
	ALTA	40	34,33	1373,00
	Total	72		

Por otra parte, se pudo observar (tabla 2) que sí existía una relación significativa entre la variable depresión y la de supresión emocional ($p=0,021$), donde el rango más amplio puede observarse en el grupo de supresión emocional alta, lo que indica que el alto uso de la estrategia de supresión de la expresión emocional está relacionado con altos niveles de depresión.

Tabla 2	
	Depresión
U de Mann-Whitney	716,000
W de Wilcoxon	1457,000
Z	-2,315
Sig. asintótica (bilateral)	,021
a. Variable de agrupación: SUP.EM	

Rangos				
	SUP.EM	N	Rango promedio	Suma de rangos
Depresión	BAJA	38	38,34	1457,00
	ALTA	49	48,39	2371,00
	Total	87		

Por otra parte, se mostró (tabla 3) que no había relación significativa entre la variable sexo y la de depresión ($p=0,240$). Esto significa que no hay diferencias en los niveles de depresión entre hombres y mujeres.

Tabla 3	
	Depresión
U de Mann-Whitney	991,500
W de Wilcoxon	1244,500
Z	-1,174
Sig. asintótica (bilateral)	,240
a. Variable de agrupación: Sexo	

Rangos				
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Depresión	Mujer	103	64,37	6630,50
	Hombre	22	56,57	1244,50
	Total	125		

A continuación se realizó el mismo procedimiento con la variable de desempleo y la de depresión (tabla 4), se pudo observar que sí existía relación significativa entre ambas variables ($p=0,001$), donde el rango más amplio puede observarse en el grupo de desempleados. Esto quiere decir que los niveles de depresión son significativamente más altos en el grupo de desempleados que en de empleados.

	Depresión
U de Mann-Whitney	1012,000
W de Wilcoxon	5383,000
Z	-3,446
Sig. asintótica (bilateral)	,001

a. Variable de agrupación:
empleo_desempleo

	empleo_desempleo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Depresión	Desempleados	32	77,88	2492,00
	Empleados	93	57,88	5383,00
	Total	125		

Por último, se pudo ver (tabla 5) que no había relación significativa entre la variable depresión y la de tiempo en paro ($p=0,157$). Lo que significa que no hay diferencias en los niveles de depresión según el tiempo en paro.

	Depresión
Chi-cuadrado	3,708
gl	2
Sig. asintótica	,157

a. Prueba de Kruskal Wallis
b. Variable de agrupación:
Tiempo_paro

	Tiempo_paro	N	Rango promedio
Depresión	0-12 meses	20	16,53
	1-3 años	4	8,50
	4 o más años	5	14,10
	Total	29	

4- Conclusión y discusión

Se ha visto que la depresión es un trastorno muy prevalente en nuestra sociedad. Actualmente en España un 4% de la población la padece (EfeSalud, 2017). Gracias a los modelos teóricos se sabe que hay variables que contribuyen a que este trastorno aparezca y se mantenga en el tiempo (Vázquez, Hervás, Hernangómez y Romero, 2010). Este trabajo, pretendía estudiar diferentes factores que hacen más vulnerable a un individuo a la hora de padecer este trastorno además de factores que se pueden considerar estresantes y que por lo tanto pueden condicionar a que

aparezca y/o se mantenga la depresión (Vázquez, Hervás, Hernangómez y Romero, 2010).

Con respecto a la primera hipótesis se esperaba que hubieran diferencias significativas en los niveles de depresión según el nivel de uso de la reevaluación cognitiva, ya que según la bibliografía revisada el uso de RC se relaciona con menor cantidad de síntomas clínicos y con menores niveles de depresión y de afecto negativo (Gross y John, 2003; John y Gross, 2004; Garnefski et al., 2007; Gullone & Taffe, 2011; Andrés, Castañeiras, Juric y Minci, 2016). Pero en contra de esto, los resultados de este estudio no han encontrado diferencias significativas en los niveles de depresión según la utilización de esta estrategia.

Los resultados de la segunda hipótesis nos muestran que las personas que hacen un alto uso de la supresión de la expresión emocional tendrán niveles más altos de depresión. Esto respalda la bibliografía encontrada, la cual muestra que las estrategias de regulación emocional no adaptativas se asocian con trastornos como la depresión (Aldao et al., 2010). La bibliografía también muestra otro enfoque para esta misma relación, viéndola de forma inversa a la de este estudio, en la que es la depresión la que conduce a niveles disminuidos de la respuesta emocional positiva, hay estudios que muestran que en comparación con los participantes no deprimidos, los participantes deprimidos muestran menor reactividad ante estímulos felices (Rottenberg, Kasch, Gross y Gotlib, 2002).

En relación a la tercera hipótesis y atendiendo a la bibliografía, la cual nos indicaba que sufrían depresión el doble de mujeres que de hombres (Hyde, Mezulis y Abramson, 2008), se esperaba que las mujeres tuvieran niveles de depresión significativamente más altos que los hombres, pero los resultados obtenidos nos han indicado que no existe esta diferencia. Esto se puede fundamentar con un estudio encontrado a posteriori en el que tampoco se encontraron diferencias significativas en los niveles de depresión según el sexo. Según este estudio el porcentaje de varianza explicado por el sexo es menor al 0,5%. Las diferencias que se encuentran según esta variable son mínimas, explican que posiblemente estas tengan más que ver con variables sociales y estructurales (Matud, Guerrero y Matias, 2006).

Con respecto a la cuarta hipótesis, los resultados muestran que tal y como se esperaba, las personas que se encuentran en situación de desempleo tienen niveles más altos de depresión. Esto respalda la bibliografía, la cual nos afirma que el desempleo predice de forma significativa este trastorno (Mossakowski, 2009; Boix,

2012; Axelsson, y Ejlertsson, 2002; Bjarnason, y Sigurdardottir, 2003). Existe controversia en cuanto a la dirección causal de la relación entre la salud mental y el desempleo, ya que se puede plantear tanto que el desempleo ejerce un efecto negativo sobre la salud mental, o que una salud mental pobre conlleva a la pérdida del empleo. La mayor parte de la evidencia apunta a mayor probabilidad de que la pérdida del empleo deteriora la salud mental del individuo, en especial en sociedades donde las tasas de desempleo son altas (Bjarnason y Sigurdardottir, 2003).

Por último, en relación a la quinta hipótesis, la bibliografía nos indicaba que cuando el tiempo en paro se alarga, aumentan los niveles de depresión (Massokowski, 2009). En contra de esto, los resultados obtenidos han mostrado que no existen diferencias significativas en los niveles de depresión en relación con el tiempo en paro.

En definitiva, se puede concluir que el uso de estrategias no adaptativas de regulación emocional, como la supresión de la expresión emocional, hacen a las personas más vulnerables a la hora de padecer depresión. Además de esto el hecho de estar en situación de desempleo, hace todavía más probable la aparición o mantenimiento de este trastorno.

Aun así, no todos los resultados han sido los esperados, por ello sería interesante replicar el presente estudio con una muestra más amplia y mejor distribuida, ya que en algunos grupos se puede ver una desigualdad que tal vez esté afectando a los resultados. El número de mujeres es más alto que el de hombres al igual que el número de trabajadores es mayor que el de desempleados.

El presente estudio puede ser de gran interés a la hora de prevenir el trastorno de la depresión. Sabemos que la población en situación de desempleo es más propensa a padecer este trastorno, y además que el hecho de utilizar estrategias no adaptativas de regulación emocional les hace aun más vulnerables. Gracias a estudios como este se puede ver que el hecho de ofrecer al colectivo en desempleo herramientas para que hagan un buen uso de las estrategias de regulación emocional podría mejorar la calidad de vida a estos, haciéndoles menos probable la aparición y mantenimiento de la depresión. Por ello, se propone que se les ofrezca terapias grupales o cursos donde se enseñe a hacer un menor uso de estrategias no adecuadas de regulación emocional y por el contrario utilizar otras más adecuadas. Esto tal vez pudiera hacer que disminuyeran los niveles de depresión entre el gran número de parados que actualmente hay en España.

5- Referencias

- Abramo, L., Berger, S., Szretter, H., y Todaro, R. (2005). *Metodología para estimar el costo laboral por sexo* (No. 377938). International Labour Organization.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., y Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- Amundson, N. (1994). Negotiating Identity During Unemployment. *Journal of Employment Counselling*, 31(3), 98-104.
- Amundson, N. y Borgen, W. (1987). Coping with Unemployment: What Helps and What Hinders. *Journal of Employment Counselling*, 24(3), 97-106.
- Andrés, M. L., Castañeiras, C. E., Juric, L. C., y de Minzi, M. C. R. (2016). Relaciones de la regulación emocional y la personalidad con la ansiedad y depresión en niños. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(1), 99-115.
- Axelsson, L. y Ejlerstson, G. (2002). Self-reported health, self-esteem and social support among young unemployed people: a population-based study. *International Journal of Social Welfare*, 11(2), 111-119.
- Baca, E., y Aroca, F. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. *Salud Mental*, 37(5), 373-380.
- Bjarnason, T. y Sigurdardottir, T. (2003). Psychological distress during unemployment and beyond: social support and material deprivation among youth in six northern European countries. *Social Science & Medicine*, 56(5), 973-985.
- Boix, P. (2012), Toxicomanía y salud en tiempos de crisis, *Viento Sur*, núm. 120, pp. 99-108.
- Borrero, M. (2014) Psychological and Emotional Impact of Unemployment. *The Journal of Sociology & Social Welfare* 7(12).
- Datosmacro (2017). *Desempleo de España 2017*. Recuperado de: <http://www.datosmacro.com/paro/espana>.
- EfeSalud. (2017). *Las cifras de la depresión*. Recuperado de: <http://www.efesalud.com/noticias/las-cifras-de-la-depresion/>.

- Eisenberg, P., y Lazarsfeld, P. F. (1938). The psychological effects of unemployment. *Psychological bulletin*, 35(6), 358.
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Meerum Terwogt, M., y Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11-year-old children: The development of an instrument. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16, 1-9.
- Gotlib, I. H. y Hammen, C. (1992). Psychological aspects of depression: toward a cognitive-interpersonal integration. New York: Wiley.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214-219.
- Gross, J. J. (2008). Emotion regulation. *Handbook of emotions*, 3, 497-513.
- Gross, J. J., y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J., y Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164.
- Gross, J. J., y Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Gullone, E. y Taffe, J. (2011). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents: a psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24(2), 409-417.
- Hortal, E. G., Royo, J. V., Abad, J. H., Soriano, I. B., Blanca, A. J., y Prat, M. A. (2002). Prevalencia y detección de los trastornos depresivos en atención primaria. *Atención Primaria*, 29(6), 329-335.
- Hyde, J. S., Mezulis, A. H., y Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological review*, 115(2), 291.

- Instituto Nacional de Estadística (2016). Defunciones según causa de muerte. Recuperado de <http://www.ine.es/prensa/np963.pdf>
- Ingram, R. E., Miranda, J. y Segal, Z. V. (1998). *Cognitive vulnerability to depression*. New York: Guilford Press.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of personality*, 72(6), 1301-1334.
- Lawton, M.P., Kleban, M.H., Rajagopal, D., y Dean, J. (1992). Dimensions of affective experience in three age groups. *Psychology and Aging*, 7, 171-184.
- Lazarsfeld-Jahoda, M., y Zeisel, H. (1933). Die Arbeitslosen von Marienthal. *Psychologische Monographien* 5 (K. Bühler Hrsg.). Leipzig.
- Lewinsohn, P. M., Joiner, T. E., Jr. y Rohde, P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis- stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 203–215.
- Matud, M. P., Guerrero, K., y Matías, R. G. (2006). Relevancia de las variables sociodemográficas en las diferencias de género en depresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(1).
- Mossakowski, K. (2009). The influence of past unemployment duration on symptoms of depression among young women and men in the United States. *American Journal of Public Health*, 99(10), 1826-1832.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Trastornos mentales*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
- Pino, M. B. (2011). Depresión en el Adulto Mayor. *Facultad de Medicina UNAM*, 7.
- Rocha, F., y Aragon, J. (2012). La crisis económica y sus efectos sobre el empleo en España. *Gaceta Sindical*, (19), 67-90.
- Rottenberg, J., Kasch, K. L., Gross, J. J., & Gotlib, I. H. (2002). Sadness and amusement reactivity differentially predict concurrent and prospective functioning in major depressive disorder. *Emotion*, 2, 135-146.

- Rtve (2017). *Una de cada cuatro personas en el mundo tiene un trastorno*. Recuperado de: <http://www.rtve.es/noticias/20161003/cada-cuatro-personas-mundo-tiene-trastorno-mental/1418640.shtml>
- Sanchis, E. (2014). El paro hace daño. *Sociología del trabajo*, (81), 7-26.
- Sepe (2017). Evolución del paro por sexo, edad y sectores económicos. Recuperado de: http://www.sepe.es/contenidos/que_es_el_sepe/estadisticas/datos_avance/pdf/empleo/parosexedasect.pdf.
- Vázquez, C., Hervás, G. y Hernangómez, L. (2008). Recaídas y recurrencias: Nuevos modelos cognitivos explicativos. En J.L. Vázquez-Barquero (eds.), *Las fases tempranas de las enfermedades mentales: Los trastornos depresivos*. Madrid: Elsevier.
- Vázquez, C., Hervás, G., Hernangómez, L., y Romero, N. (2010). Modelos cognitivos de la depresión: una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Psicología conductual*, 18(1), 139.
- Velasco Rodríguez, V. M., Contreras Corona, R. G., Alemán Amezcua, J., Rodríguez Martínez, C., Córdova Estrada, S. P., y Suarez Alemán, G. G. (2014). Depresión en el adulto mayor y factores relacionados.
- Waters, L. (2007). Experiential differences between voluntary and involuntary job redundancy on depression, job-search activity, affective employee outcomes and re-employment quality. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 80, 279–299.

6- Anexos

- Anexo 1:

Cuestionario

A continuación se le van a exponer una serie de preguntas que tendrá que responder con total sinceridad. Es un cuestionario totalmente anónimo y no hay respuestas correctas o incorrectas. Muchas gracias por su participación.

Iniciales de nombre y apellidos:

Edad:

Género: masculino – femenino

- **Tipos de estudios que tiene:**
 - Primarios
 - Secundarios
 - Bachillerato
 - Formación Profesional
 - Universitarios

- **Tipo de trabajo que ha tenido o tiene:**

- **Si eres estudiante señale una de las siguientes casillas:**
 - Me mantienen (en caso de contestar esta casilla no continúe con el cuestionario)
 - Me mantengo yo (en caso de contestar esta casilla continúe con el cuestionario según tenga trabajo o esté en búsqueda)

SI USTED NO TIENE TRABAJO CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

- **Tiempo (en meses) desde su último trabajo estable:**
- **¿Cuánto tiempo llevaba trabajando?**
- **¿Cuántos trabajos ha tenido durante su trayectoria profesional?**
- **¿Siente que le cuesta llegar a final de mes? Sí – No**
- **¿Cobra paro o cualquier otra ayuda? Si es que sí, ¿cuál?**
- **¿Hay algún sueldo en su casa? Sí – No**

SI USTED TIENE TRABAJO CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

- **¿Cuánto tiempo lleva en su trabajo? Señala si es en años o en meses**
- **¿Cuántos trabajos ha tenido durante su trayectoria profesional?**

- **¿Siente que le cuesta llegar a final de mes?**

TANTO SI TIENE TRABAJO COMO SI NO CONTESTE ESTAS PREGUNTAS

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márkela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1-

- No me siento triste
- Me siento triste.
- Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2-

- No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
- Me siento desanimado respecto al futuro.
- Siento que no tengo que esperar nada.
- Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3-

- No me siento fracasado.
- Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
- Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
- Me siento una persona totalmente fracasada.

4-

- Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- No disfruto de las cosas tanto como antes.
- Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas
- Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5-

- No me siento especialmente culpable.
- Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- Me siento culpable constantemente.

6-

- No creo que esté siendo castigado.
- Me siento como si fuese a ser castigado.
- Espero ser castigado.
- Siento que estoy siendo castigado.

7-

- No estoy decepcionado de mí mismo.
- Estoy decepcionado de mí mismo.
- Me da vergüenza de mí mismo.
- Me detesto.

8-

- No me considero peor que cualquier otro.
- Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
- Continuamente me culpo por mis faltas.
- Me culpo por todo lo malo que sucede.

9-

- No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
- Desearía suicidarme.

- Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10-

- No lloro más de lo que solía llorar.
- Ahora lloro más que antes.
- Lloro continuamente.
- Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

11-

- No estoy más irritado de lo normal en mí.
- Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- Me siento irritado continuamente.
- No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12-

- No he perdido el interés por los demás.
- Estoy menos interesado en los demás que antes.
- He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
- He perdido todo el interés por los demás.

13-

- Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
- Evito tomar decisiones más que antes.
- Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- Ya me es imposible tomar decisiones.

14-

- No creo tener peor aspecto que antes.
- Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
- Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.
- Creo que tengo un aspecto horrible.

15-

- Trabajo igual que antes.
- Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
- Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
- No puedo hacer nada en absoluto.

16-

- Duermo tan bien como siempre.
- No duermo tan bien como antes.
- Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
- Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17-

- No me siento más cansado de lo normal.
- Me canso más fácilmente que antes.
- Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18-

- Mi apetito no ha disminuido.
- No tengo tan buen apetito como antes.
- Ahora tengo mucho menos apetito.
- He perdido completamente el apetito.

19-

- Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- He perdido más de 2 kilos y medio.
- He perdido más de 4 kilos.
- He perdido más de 7 kilos.
- Estoy a dieta para adelgazar
- No estoy a dieta para adelgazar

20-

- No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
- Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
- Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
- Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21-

- No he observado ningún cambio reciente en mi interés.
- Estoy menos interesado por el sexo que antes.
- Estoy mucho menos interesado por el sexo.
- He perdido totalmente mi interés por el sexo.

Señale de 0 a 6 cómo de de acuerdo se siente ante las siguientes afirmaciones.
Siendo 0 nada de acuerdo y 6 totalmente de acuerdo.

- **Cuando quiero sentir más una emoción positiva (como alegría o diversión), cambio lo que estoy pensando**

0 1 2 3 4 5 6

- **Guardo mis emociones para mi mismo/a.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Cuando quiero sentir menos una emoción negativa (como tristeza o enojo), cambio lo que estoy pensando.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Cuando hago frente a una situación estresante, pienso en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Controlo mis emociones no expresándolas.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Cuando quiero sentir más una emoción positiva, cambio la manera de pensar sobre esa situación.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Controlo mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.**

0 1 2 3 4 5 6

- **Cuando quiero sentir menos una emoción negativa, cambio la manera de pensar sobre esa situación.**

0 1 2 3 4 5 6