

Trabajo fin de máster

Máster Universitario en Psicología General
Sanitaria

EL EFECTO MEDIADOR DEL MIEDO A LAS EMOCIONES POSITIVAS EN LA RELACIÓN ENTRE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y LA AMORTIGUACIÓN DE EMOCIONES POSITIVAS COMO ESTRATEGIA DE REGULACIÓN EMOCIONAL.

Presentado por: Sara García Alcalde

Tutor académico: Iván Blanco Martínez

Alcalá de Henares, 8 de marzo de 2021.

INDICE

1. Introducción.....	3
2. Objetivos e hipótesis.....	5
3. Marco teórico	6
3.1. La depresión.....	6
3.2. La importancia de la anhedonia en personas con depresión.....	8
3.3. La regulación emocional en personas con depresión.....	9
3.3.1. La amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación de emociones.....	11
3.4. El miedo a las emociones positivas.....	14
4. Método.....	16
4.1. Participantes.....	16
4.2. Diseño	17
4.3. Instrumentos	17
4.4. Procedimiento	19
4.4.1. Recogida de datos.....	19
4.4.2. Procedimiento de análisis de datos	19
5. Resultados	20
5.1. Relaciones entre Sintomatología depresiva, Miedo a emociones positivas y Empleo de la Amortiguación	20
5.2. Análisis mediacional de bootstrapping	22
5.2.1. Modelo mediacional: Sintomatología depresiva → Miedo a emociones positivas → Amortiguación	22
6. Discusión y conclusiones	23
7. Referencias bibliográficas	29

RESUMEN

Actualmente, la depresión cobra gran protagonismo entre todos los trastornos de salud mental que los individuos de nuestra sociedad sufren. A pesar de que, tradicionalmente, la depresión ha estado asociada con un incremento del afecto negativo, investigaciones recientes han mostrado el papel central que posee la ausencia de emociones positivas a la hora de explicar el trastorno. Así pues, el siguiente estudio ha tenido interés en abordar la sintomatología depresiva, relacionándola con el miedo a las emociones positivas y el empleo de la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Para ello, se ha realizado un análisis mediacional posicionando la sintomatología depresiva como variable dependiente, el miedo a las emociones positivas como variable mediadora y el uso de la amortiguación como variable independiente, siendo dicho análisis el objetivo principal de esta investigación. Los resultados, muestran que la sintomatología depresiva está relacionada con el uso de estrategias de amortiguación en las emociones positivas. A su vez, los análisis mediacionales señalan que dicha relación está parcialmente mediada por el miedo a las emociones positivas.

Palabras claves: depresión, miedo emociones, amortiguación, afecto positivo, regulación emocional.

ABSTRACT

Currently, depression plays a leading role among all the mental health disorders that individuals in our society suffer from. Although, traditionally, depression has been associated with an increase in negative affect, recent research has shown the central role that the absence of positive emotions plays in explaining the disorder. So, the following study has been interested in addressing depressive symptomatology, relating it to the fear of positive emotions and the use of positive emotion dampening as an emotional regulation strategy.

For this, a mediational analysis has been carried out, positioning depressive symptoms as a dependent variable, fear of positive emotions as a mediating variable and the use of dampening as an independent variable, this analysis being the main objective of this research. The results show that depressive symptoms are related to the use of dampening strategies in positive emotions. In turn, the mediational analyzes indicate that this relationship is partially mediated by the fear of positive emotions.

Keywords: depression, fear emotions, dampening, positive affect, emotional regulation.

1. Introducción

Como bien se conoce en el ámbito de la salud mental, hoy en día la depresión se ha posicionado en un puesto destacado entre todas las psicopatologías. Alrededor de un 15% de españoles sufre a lo largo de su ciclo vital algún tipo de cuadro depresivo. Sin embargo, menos de una persona de cada tres será diagnosticada y tratada de forma correcta, debido a que únicamente el 40-50% acuden a consulta. Por este motivo, es relevante recalcar que esta alteración psicológica se encuentra en aumento a causa de diferentes estresores comunes de la actualidad (divorcios, largas jornadas laborales...) (San Molina, 2010).

La depresión es un trastorno psicológico que se caracteriza por una serie de síntomas, entre todos ellos, se destaca principalmente: el afecto negativo sostenido y la pérdida de placer. Ambos conllevan disfunciones emocionales en aquellas personas que los sufren (Gross & Jazaieri, 2014; Joormann & Vanderlind, 2014; Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2013, citada en Vanderlind *et al.*, 2020).

Por otro lado, es evidente que la regulación de las emociones juega un papel fundamental en este trastorno, debido a que una regulación emocional ineficaz puede llevar a las personas a no lograr aquellas circunstancias de vida que desean. Por consiguiente, es importante trabajar en conseguir una regulación de estados emocionales exitosa para obtener un bienestar general. Más concretamente, los individuos que sufren una sintomatología depresiva no iban a ser menos, puesto que los trastornos del estado de ánimo presentan emociones negativas excesivas y persistentes. Esto les llevará a una inadecuada regulación emocional que influirá en el origen o mantenimiento de dicha alteración (Campbell-Sills *et al.*, 2006). Además, en los últimos años, se ha puesto de manifiesto la relevancia que adopta la regulación emocional y la incapacidad funcional de ella en individuos que sufren síntomas depresivos (Kring & Werner, 2004; Gross & Thompson, 2007, citados en Ehring *et al.*, 2008).

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

En este sentido, según la evidencia, las personas deprimidas presentan un inadecuado empleo de estrategias de regulación emocional dirigiéndoles a obtener malos resultados en su vida diaria. Una de ellas es la supresión de emociones (Gross & John, 2003; Campbell-Sills *et al.*, 2006; Garnefski & Kraaij, 2006; Rude & McCarthy, 2003, citados en Ehring *et al.*, 2008). Esta inoportuna manera de regular las emociones, está directamente relacionada con los síntomas de anhedonia y estado de ánimo deprimido, característicos del trastorno de depresión, la cual se justifica en cierta forma por el miedo que padecen estas personas al experimentar cualquier tipo de emoción (Beblo *et al.*, 2012).

Sin embargo, hasta día de hoy, la mayoría de estudios se focalizan en el afecto negativo de la depresión y su regulación, mientras que apenas se centran en realizar análisis de las emociones positivas, siendo los bajos niveles de estas un aspecto significativo a la hora de diferenciarlo de otros problemas de salud mental (Watson *et al.*, 1988; Vanderlind *et al.*, 2020).

En este caso, se abordará el miedo a experimentar emociones positivas en relación al uso de la amortiguación de las mismas como estrategia de regulación emocional. Investigaciones previas han mostrado que, las personas que sufren sintomatología depresiva se caracterizan por presentar este miedo que les lleva a no poder disfrutar de las situaciones agradables de la vida, y de este modo, permanecer en un afecto positivo bajo dando prioridad al afecto negativo que tanto se destaca en esta psicopatología (Vanderlind *et al.*, 2017).

Por lo tanto, la regulación emocional no se debe de entender solamente como un proceso de modificación o control de emociones negativas, sino que también se tiene que tener en cuenta el énfasis que se ha puesto en analizar cómo los individuos lidian con las emociones agradables (Puntons *et al.*, 2011). Así pues, el presente trabajo se centrará en estudiar la relación entre la sintomatología depresiva, el miedo a las emociones positivas y el uso de la amortiguación de emociones positivas como

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

estrategia de regulación emocional. Dicha amortiguación produce una reducción de la intensidad y duración de un estado de ánimo favorable, ya que parece un elemento clave de regulación disfuncional de emociones positivas en la depresión (Feldman *et al.*, 2008; Etchemendy *et al.*, 2016). De hecho, el empleo de la amortiguación en emociones positivas podría alargar el estado depresivo o aumentar el riesgo de sufrir este trastorno, debido a que se produce una prolongación de estados emocionales no deseados (Hayes *et al.*, 1996, citados en Yoon *et al.*, 2018). Destacando de esta manera, los frecuentes estados de ánimo bajos y los escasos estados de ánimo positivos que presenta la depresión (APA, 2013, citado en Yoon *et al.*, 2018).

2. Objetivos e hipótesis

Para la elaboración de la siguiente investigación empírica se han seleccionado una serie de objetivos generales y otros específicos.

En primer lugar, se ha establecido como **objetivo general**:

- Analizar la relación existente entre la sintomatología depresiva, el miedo a experimentar emociones positivas y la estrategia de regulación emocional de amortiguación de las emociones positivas a través de modelos mediacionales.

En segundo lugar, se define los siguientes **objetivos específicos**:

- Conceptualizar la depresión y su sintomatología.
- Conocer la importancia que tiene la anhedonia como síntoma en personas con depresión en relación al miedo a las emociones.
- Identificar que función tiene el miedo a las emociones positivas en personas con depresión.
- Conceptualizar la regulación emocional y el uso de estrategias de regulación de emociones.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

- Fundamentar el empleo de la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional en personas con una sintomatología depresiva.

En este sentido, el siguiente trabajo presenta las siguientes **hipótesis**:

- Hipótesis 1: la sintomatología depresiva estará positivamente relacionada con el miedo a las emociones positivas.
- Hipótesis 2: una mayor sintomatología depresiva estará relacionada positivamente con el empleo de estrategias de amortiguación de emociones positivas.
- Hipótesis 3: el miedo a las emociones positiva se relacionará positivamente con el empleo de la amortiguación.
- Hipótesis 4: la relación entre sintomatología depresiva y uso de la amortiguación estará mediada por el miedo a las emociones positiva.

3. Marco teórico

3.1. La depresión

La depresión es una psicopatología que se puede encontrar en varias clasificaciones internacionales, como el DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (APA, 2014) o CIE 10 (Clasificación Internacional de las Enfermedades) (OPS, 1995). Es definida como un trastorno de desregulación del estado de ánimo, donde se presentan características como el sentimiento de tristeza, el vacío o la irritabilidad, unido a modificaciones cognitivas que influyen significativamente en la capacidad funcional del individuo (Morrison, 2015).

Más específicamente, según los criterios diagnósticos del DSM 5 (APA, 2014), las personas con depresión mayor, presentan dicha sintomatología en un

periodo de tiempo de mínimo dos semanas y con una frecuencia de casi todos los días. Además, de presentar cinco o más de los siguientes síntomas: estado deprimido, anhedonia, pérdida de peso o apetito, alteración en el sueño, agitación o retraso motor, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpabilidad, reducción de capacidades cognitivas y pensamientos recurrentes sobre la muerte o ideas suicidas. Entre todos, se destaca como características principales de este diagnóstico, el estado de ánimo deprimido y la anhedonia (Morrison, 2015).

Así pues, teniendo en cuenta los criterios anteriores, se han realizado varias investigaciones sobre esta alteración en el estado de ánimo y se ha comprobado que la depresión es un trastorno que influye en los sentimientos y pensamientos de las personas, y el no ser tratado podría derivar en consecuencia a una prolongación temporal de semanas, meses o incluso años. No obstante, es importante señalar que este problema mental puede afectar a cualquier individuo independientemente de que exista población más vulnerable (Albrecht & Herrick, 2007).

Además, la depresión, como cualquier otro trastorno psicológico, se mantiene en las personas por algunas variables mantenedoras, entre ellas se encuentra, el bajo nivel de refuerzos positivos. De ahí que surjan consecuencias como la apatía y la pasividad (Jervis & García, 2005).

Por lo tanto, en muchas ocasiones no es que no se produzca dicho reforzamiento, sino que los individuos con depresión son incapaces de percibirlos debido a un sesgo en la interpretación de estímulos. Estos sesgos reciben el nombre de “distorsiones cognitivas” según Beck (1996), o, “ideas irracionales” según Ellis (1962), los cuales son el motivo por el que el individuo recibe la información de manera distorsionada/irracional sobre sí mismos, el mundo y el futuro, llevándoles a sacar conclusiones alteradas que refuerzan su estado de ánimo deprimido. Por esta razón, se puede concluir que las personas con un estilo cognitivo depresivo establecen creencias disfuncionales (Jervis & García, 2005).

Finalmente, otros aspectos significativos en este trastorno son el afecto positivo y el afecto negativo. Es una certeza que los individuos que padecen depresión presentan una elevada afectividad negativa y una baja afectividad positiva, lo que explica la presencia de un sufrimiento de estados de ánimo negativos la mayor parte del tiempo y, en consecuencia, el hecho de no poder vivir experiencias placenteras, lo cual haría referencia a síntomas anhedónicos (Watson *et al.*, 1988; Watson *et al.*, 1995, citados en Agudelo *et al.*, 2007). Todo ello, en definitiva, les conduce a mostrar un afecto positivo embotado, desembocando al final en una alteración en la regulación emocional (Gilbert *et al.*, 2017).

3.2. La importancia de la anhedonia en personas con depresión

La anhedonia se ha conceptualizado como un síntoma dentro de un criterio diagnóstico de la depresión según el DSM 5 (APA, 2014; Morrison, 2015). Este término puede definirse con diferentes matices, pero el resultado final es que hace referencia a la incapacidad que puede sufrir una persona a la hora de disfrutar o tener interés por los reforzadores de la vida. Como resultado, esto le lleva a no sentirse recompensado positivamente por ningún o casi ningún estímulo y a no presentar placer o gratificación por apenas nada (San Molina, 2010; Rado, 1956, citado en Olivares, 2007).

Además, este síntoma depresivo, cumple un papel muy importante respecto a los otros, debido a que produce una disminución en el intento de incrementar las emociones positivas. De esta manera, las personas que sufren depresión tienen una alta tendencia a amortiguar dichas emociones y por lo tanto a reducir las experiencias agradables (Werner-Seidler *et al.*, 2013). Así pues, el alto empleo de estrategias de amortiguación de emociones positivas está muy presente, convirtiéndose también en una variable mantenedora de los síntomas anhedónicos

tanto en individuos con esta psicopatología como en aquellos con bajo riesgo de ella (Gilbert *et al.*, 2017).

De este modo pues, los síntomas de depresión y más concretamente la anhedonia, se relacionan directamente con una mayor tendencia a amortiguar emociones positivas y el empleo de dicha estrategia se asocia con el riesgo de poder sufrir dicho trastorno (Vanderlind *et al.*, 2020).

3.3. La regulación emocional en personas con depresión

Las dificultades en la regulación emocional, es un aspecto fundamental a tener en cuenta para poder comprender que matices existen en la depresión y su sintomatología. El estudio de la regulación emocional cada vez va cobrando más importancia en los modelos de trastornos psicológicos y en especial en la depresión. Estas personas que sufren dicha psicopatología presentan dificultades para gestionar las emociones (Nolen-Hoeksema *et al.*, 2008 & Rottenberg *et al.*, 2005, citados en Aldao *et al.*, 2010).

La depresión como se ha podido observar a lo largo de los últimos años, cada vez es más común. Por este motivo, el conocer tanto los factores de riesgo como los factores mantenedores es relevante para así poder facilitar la recuperación de esta alteración mental. En relación a ello, la literatura destaca el gran papel de la regulación emocional en los trastornos depresivos (Barlow *et al.*, 2004, citados en Liverant *et al.*, 2008). No obstante, respecto a lo anterior, es imprescindible tener conocimiento de que las diferencias individuales en la regulación de emociones tienen una función determinante en la depresión (Joormann, 2010; Hofmann *et al.*, 2012; Morrison & Heimberg, 2013; Everaert *et al.*, 2020), ya que sus mecanismos cognitivos son desadaptativos a la hora de emplear estrategias de regulación de emociones (Spielberger & Reheiser, 2019).

La respuesta emocional que predomina en las personas con depresión suele ser una gestión a la baja de aquellos estímulos que pueden llevar a un afecto positivo, lo cual se relaciona con una menor activación conductual que produce este trastorno (Campbell-Sills *et al.*, 2004; Davidson, 2003, citado en Liverant *et al.*, 2008). Sin embargo, esta psicopatología se caracteriza por presentar mayores reacciones emocionales negativas a estímulos negativos (Allen *et al.*, 1999, citados en Liverant *et al.*, 2008).

Por lo tanto, se considera esencial conceptualizar el término de regulación emocional. Se entiende como aquella capacidad que las personas pueden adquirir para modificar la intensidad, la frecuencia y la duración de una respuesta emocional provocada por la percepción de un estímulo (Gross 2014; Vanderlind *et al.*, 2017; Spielberger & Reheiser, 2019; Gross, 2015, citado en Everaert *et al.*, 2020). Además, esta conlleva cambios en los métodos de respuestas vivenciales tanto a nivel conductual como fisiológico que componen una emoción (Gross, 1999, citado en Liverant *et al.*, 2008). Así pues, este proceso de regulación se encuentra dividido en dos tipologías que se centran en dos aspectos esenciales, por un lado, en los antecedentes que se manifiestan cuando la persona intenta cambiar la emoción antes de que se produzca, y, por otro lado, en las respuestas que implica intentar modificar la reacción emocional cuando ya se ha comenzado a experimentar (Liverant *et al.*, 2008).

Por esta razón, en varios estudios es habitual encontrar que la depresión se asocie con el empleo de estrategias específicas, que se destinan a una gestión de las emociones tanto positivas como negativas (Campbell-Sills *et al.*, 2014 ; Dryman & Heimberg, 2018 ; Joormann & Stanton, 2016 ; Liu & Thompson, 2017, citados en Spielberger & Reheiser, 2019). Es decir, más concretamente se puede afirmar que las personas con depresión se caracterizan por realizar un mal uso de las estrategias de regulación emocional, gestionando a la baja las emociones positivas.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

En consecuencia, se reduce la probabilidad de que dichas personas utilicen unas estrategias que les lleve a fomentar emociones positivas. Sin olvidar que, todo ello está relacionado con los síntomas que sufren estos individuos debido a la presencia de la depresión (Vanderlind *et al.*, 2020).

No obstante, a la hora de emplear estrategias de regulación emocional dicho patrón desadaptativo sigue estando poco especificado. Las teorías cognitivas de la depresión siguen defendiendo la importancia que juegan los sesgos cognitivos en la interpretación de situaciones emocionales ambiguas para desembocar a este trastorno emocional (Everaert *et al.*, 2017; Hirsch *et al.*, 2016 citados en Spielberger & Reheiser, 2019), debido a que las personas deprimidas tienen una alta tendencia a realizar unas interpretaciones más negativas y menos positivas para dar significado a una información ambigua (Everaert *et al.*, 2017^a, citados en Spielberger & Reheiser, 2019).

3.3.1. La amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación de emociones

La amortiguación del afecto positivo es una estrategia directamente relacionada con la depresión. Las personas con este trastorno tienden a amortiguar sus experiencias emocionales agradables y por lo tanto sabotear las emociones positivas (Feldman *et al.*, 2008; Eisner *et al.*, 2009 ; Raes *et al.*, 2012; Gilbert *et al.*, 2017; Werner-Seidler *et al.*, 2013, citados en Everaert *et al.*, 2020). En cambio, aquellas que no la sufren aún, el empleo de dicha estrategia juega un papel predictivo a la hora de anunciar la posibilidad de que en un futuro estos individuos pueden sufrir ciertos niveles de sintomatología depresiva (Raes *et al.*, 2012, citados en Everaert *et al.*, 2020).

Por otro lado, la amortiguación se caracteriza por modificar a nivel cognitivo la información recogida hacia lo negativo, produciendo de esta forma

una regulación a la baja de las emociones positivas (Feldman & col., 2008, citados en Vanderlind *et al.*, 2020). Por lo tanto, las personas que la utilizan manifiestan un estilo de pensamiento repetitivo que les deriva a disminuir la intensidad y duración de las emociones positivas. Así pues, se destaca su tendencia a disminuir la emoción positiva a través de una modificación en el pensamiento, para convertirla en algo más negativo, siendo esta una estrategia estrella en aquellos que sufren depresión y síntomas anhedónicos (Feldman *et al.*, 2008; Eisner *et al.*, 2009; Raes *et al.*, 2012; Werner-Seidler *et al.*, 2013; Nelis *et al.*, 2015; Feldman *et al.*, 2008, citados en Everaert *et al.*, 2020; Feldman & col., 2008, citados en Vanderlind *et al.*, 2020).

Los individuos que acuden a esta habilidad desadaptativa es debido a su rigidez de mantener interpretaciones sesgadas, las cuales dotan de sentido al desajuste que posteriormente sufren a la hora de dar significado a las situaciones cambiantes y a la interpretación que hacen de ellas (Mehu & Scherer, 2015, citados en Everaert *et al.*, 2020). A su vez es importante destacar que existe evidencia de que a mayor empleo de la amortiguación mayores síntomas depresivos va a presentar la persona (Eisner *et al.*, 2009; Raes *et al.*, 2012; Nelis *et al.*, 2015; Feldman & col., 2008, citados en Vanderlind *et al.*, 2020).

Por lo tanto, según se recoge en recientes investigaciones se ha identificado la existencia de distintas estrategias de regulación emocional para disminuir, aumentar y mantener el afecto positivo. Para el mantenimiento y aumento se encuentra el saboreo mientras que para la reducción es la amortiguación (Quoidbach *et al.*, 2010). La regulación de las emociones positivas tiene un impacto relevante en el estado de bienestar de las personas, por lo que el saboreo es ventajoso y la amortiguación es desfavorable (Bryant, 1980; Parrott, 1993; Bryant, 2003; Wood *et al.*, 2003,

citados en Quoidbach *et al.*, 2010). No obstante, existe una gran diversidad a la hora de cómo los individuos regulan las emociones positivas (Gross & John, 2003; Quoidbach *et al.*, 2010) lo que juega un papel crucial en el estado de ánimo de la persona, ya que las experiencias agradables ayudan a mejorar la calidad de vida y a ser más resiliente ante las adversidades (Fredrickson, 2001; Fredrickson & Branigan, 2005; Tugade & Fredrickson, 2004; Quoidbach *et al.*, 2010).

Es importante saber que no todas las situaciones positivas producen un incremento de las emociones positivas. Por ello, hay individuos que deciden anular dichas situaciones y emplear la amortiguación. Dentro de la amortiguación se puede encontrar diferentes tipos de técnicas. En primer lugar, se encuentra la represión que se produce cuando se intenta ocultar emociones positivas debido a otras emociones como puede ser la vergüenza o el miedo (Gross & John, 2003; Quoidbach *et al.*, 2010). En segundo lugar, la distracción que hace referencia al simple hecho de no prestar atención a la vivencia positiva presente (Gross & Levenson, 1997 citados en Quoidbach *et al.*, 2010). En tercer lugar, la detección de fallas, la cual se refiere a la abstracción de la atención en componentes negativos de los eventos o en centrarse en aquello que pudiese ser mejor (Carriere *et al.*, 2008 citados en Quoidbach *et al.*, 2010).

Las tres se correlacionan negativamente con la felicidad y satisfacción vital, produciendo efectos negativos en la salud de las personas (Quoidbach *et al.*, 2010).

3.4. El miedo a las emociones positivas

El miedo al afecto positivo, es un aspecto a tener en cuenta debido a que es posible que esté relacionado con las dificultades que pueden surgir en problemas de salud mental, más concretamente en la depresión (Gilbert *et al.*, 2014). El miedo a las emociones positivas forma parte del concepto general del miedo a las emociones, ya que dicho miedo hace referencia a la amplitud del constructo “miedo al miedo” (Goldstein & Chambless, 1978 citados en Vanderlind *et al.*, 2017).

Según Williams, Chambless y Ahrens (1997, citados en Puntons *et al.*, 2011) el motivo por el que las personas pueden presentar miedo a las emociones es porque les supone una preocupación frente a perder el control sobre sus emociones o respuestas conductuales, desaprovechando de esta manera la valía que conlleva experimentar emociones de valencia positiva.

En la literatura previa se ha estudiado en profundidad el miedo a las emociones negativas y la evitación de las mismas. Por el contrario, la literatura con relación al estudio del miedo a las emociones positivas y sus reacciones es escasa. Sin embargo, existen datos que afirman que las emociones positivas no siempre se viven como algo agradable, sino que está la posibilidad de que se experimente desde el temor. Esto, por ejemplo, se presenta en personas que sufren depresión y síntomas anhedónicos, debido a que viven un miedo real a las emociones positivas (Hayes & Feldman, 2004; Gilbert *et al.*, 2012, citados en Gilbert *et al.*, 2014) y, por lo tanto, sufren una falta de deseo para disfrutarlas (Beblo *et al.*, 2012).

En concreto, en el estudio realizado por Gilbert *et al.* (2014), se centran en investigar si el miedo a las emociones positivas es una variable relevante en relación a la salud mental, lo cual posteriormente se afirma desde la evidencia. Estos autores defienden que, si no se abordan dichos miedos, las emociones positivas podrían quedarse bloqueadas y, en definitiva, todo ello derivar a la

evitación de estas. Esto llevaría a la afirmación de que existe una correlación significativa entre el miedo a la felicidad y a las emociones positivas con la depresión (Gilbert *et al.*, 2012, citados en Gilbert *et al.* 2014), además de encontrar una asociación entre amortiguación de emociones positivas con síntomas depresivos (Beblo *et al.*, 2012).

Sin embargo, cuando el estudio se enfoca en la depresión y en el miedo a las emociones positivas, se señala que a mayores síntomas depresivos se produce un aumento del miedo a las emociones positivas, que al mismo tiempo deriva a una inferior capacidad para mejorar el afecto positivo (Vanderlind *et al.*, 2017). Es decir, los individuos que sufren una sintomatología depresiva alta desarrollan un elevado miedo a las emociones positivas (Werner-Seidler *et al.*, 2013, citados en Vanderlind, *et al.*, 2017).

Por ello, es imprescindible conocer la función de las emociones positivas, ya que estas no únicamente evolucionan para la satisfacción que ellas mismas producen en sí, sino que también son funcionales para: hacer frente a posibles amenazas que puedan surgir en la vida cotidiana y fomentar un estado de bienestar en diferentes niveles neurofisiológicos. Todo lo anterior destaca las posibles grandes repercusiones que puede tener el miedo a las emociones positivas en la salud tanto física como mental de las personas (Gilbert *et al.*, 2014).

Por otro lado, se afirma que existen individuos que prefieren lo negativo, ya que por sus experiencias y/o estado de ánimo están más habituados a ello, lo cual les hace sentirse más identificados produciendo un mayor rechazo a escoger vivir experiencias agradables simplemente por el mero hecho de que no le son familiares. Este suceso lleva a que exista la posibilidad de temerlo, debido a que las personas tienden a presentar más miedo a lo desconocido. Así pues, estas se predisponen a utilizar estrategias de regulación emocional que favorecen a la evitación de las emociones positivas (Vanderlind *et al.*, 2017) donde de nuevo se

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

podría encontrar la función que ejerce el empleo de la amortiguación. Por lo tanto, una característica de las personas con sintomatología depresiva es que, si tienen miedo a las emociones positivas, lo más probable es que trabajen para evitar experimentar situaciones o cogniciones que les lleven a producir un efecto positivo. Por ello, la gran relevancia de abordar este miedo en estos individuos (Gilbert *et al.*, 2014).

Finalmente, según el estudio realizado por Campbell-Sills *et al.* (2006), las personas con depresión son conscientes de que emplean una estrategia para frenar las emociones positivas, lo que les lleva a experimentar emociones menos agradables. No obstante, la amortiguación de emociones se relaciona directamente con sintomatología depresiva, independientemente de la valencia de las emociones suprimidas. Esto quiere decir que, toda aquella anulación tanto de emociones negativas como de emociones positivas deriva a un afecto negativo (el cual es característico de la depresión). Y, por lo tanto, le va a llevar a afirmar que la amortiguación de emociones correlaciona altamente con el miedo a las emociones, lo que a su vez tiene relación con una evitación de experiencias vivenciales que impliquen emociones.

4. Método

4.1. Participantes

Un total de 363 personas (78 % mujeres; 22 % hombres) participaron de forma voluntaria en el estudio. Las edades estaban comprendidas entre 18-74 años ($M= 37,4628$ y $DT= 13,10310$). Todos ellos fueron contactados a través de un procedimiento de bola de nieve mediante diferentes redes sociales.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

El único criterio de inclusión para poder participar en el presente estudio, fue ser mayores de edad. No obstante, para poder participar en la investigación, todos los participantes debían aceptar el consentimiento informado (ver Anexo 1).

4.2. Diseño

El diseño de esta investigación es transversal-correlacional, en el cual se relacionaron las variables a través de un análisis mediacional. En este sentido, la variable independiente fue la sintomatología depresiva, la variable mediadora el miedo a las emociones positivas y, finalmente, la variable dependiente hacía referencia al empleo de la amortiguación como estrategia de regulación emocional.

4.3. Instrumentos

Búsqueda bibliográfica:

Se realizó una exploración en diferentes bases de datos (biblioteca UAH, biblioteca UCM, Scielo, Dialnet, Google scholar, Psycodoc, Sciencedirect) empleando las siguientes palabras claves: depresión, miedo emociones, amortiguación, saboteo, afecto positivo, afecto negativo, emociones, depression, dampening, fear to positive emotions.

Por otro lado, como criterios de inclusión se ha tenido en cuenta el idioma de los estudios consultados (inglés y castellano) y el año de publicación (1977-2020), combinando de esta manera las primeras aportaciones sobre el tema a estudiar con la literatura más reciente sobre ello.

Medidas:

- Sintomatología depresiva: Para la evaluación de la sintomatología depresiva se utilizó el CEDS-8 (Center for the Epidemiological Studies - Depression Scale)

(Anexo 2). Es un instrumento que consta de 8 ítems que describen manifestaciones sintomáticas depresivas comprendidas en un margen de tiempo de “*en la última semana*”, donde, seguidamente, se le propone al evaluado cuatro opciones de respuesta, las cuales se califican del 1 al 4 haciendo referencia a ellas con el siguiente significado: (1: en ningún momento o en casi ningún momento; 2: en algún momento; 3: buena parte del tiempo; 4: todo o casi todo el tiempo) (Radloff, 1977). La consistencia interna en la presente muestra fue muy alta ($\alpha=.91$).

- *Miedo a las emociones positivas:* Para la evaluación de la variable del miedo a experimentar emociones positivas se empleó el ACS-PA (Positive affect subscale of the Affective Control Scale) (Anexo 3). Esta escala está compuesta por 13 ítems donde a lo largo de ellos se expresa como las personas pueden interpretar o vivir las emociones positivas. Se mide a través de una escala tipo Likert del 1 (totalmente en desacuerdo) al 7 (totalmente de acuerdo) (Williams *et al.*, 1997). La consistencia interna en la presente muestra fue adecuada ($\alpha= .70$).

- *Amortiguación de emociones o experiencias agradables:* Para la evaluación de la amortiguación como estrategia de regulación emocional se usó el SYS (Anexo 4). Esta escala se compone por dos subescalas, por un lado, aborda el saboreo y, por otro, el sabotaje de las emociones positivas. Además, está desarrollada por 17 ítems que expresan como las personas pueden pensar o comportarse en los momentos en los que se sienten felices. En el enunciado antes de empezar a responder, se especifica claramente que se debe contestar aquello que la persona realiza generalmente, no lo que cree que se debe hacer o lo que cree que es correcto. Así pues, se completa dicho cuestionario a través de cuatro opciones de respuesta (1: casi nunca; 2: a veces; 3: frecuentemente; 4: casi

siempre) (Feldman *et al.*, 2008). La consistencia interna en la presente muestra fue muy alta ($\alpha = .75$).

4.4. Procedimiento

4.4.1. Recogida de datos

En primer lugar, todos los participantes recibieron a través de distintas redes sociales los diferentes cuestionarios a rellenar en formato de Google Forms, en el cual se encontraba toda la información necesaria para cumplimentarlo siguiendo todo el procedimiento adecuado y, entre ello, dando lugar a la aceptación del consentimiento informado de la participación de dicho estudio. Seguidamente pasaban a rellenar las escalas planteadas según las variables psicológicas objeto de estudio.

4.4.2. Procedimiento de análisis de datos

Con el objetivo de analizar si el miedo a las emociones positivas ejerce un efecto mediador entre la sintomatología depresiva (variable independiente) y el empleo de la amortiguación como estrategia de regulación emocional (variable dependiente) se llevó a cabo un modelo de análisis mediacional mediante técnicas de *bootstrapping* (Hayes, 2013) a través del programa PROCESS en el SPSS. Para ello, previamente se realizó un análisis de correlación de Pearson para analizar las relaciones existentes entre las variables.

Posteriormente, siguiendo los modelos de Hayes (2013), se calculó el modelo mediacional. En este sentido, en primer lugar, se analizó la relación que existía entre la sintomatología depresiva (variable independiente) y el miedo a las emociones positivas (variable mediadora) para hacer referencia de la ruta *a*. En segundo lugar, se calculó, de la misma forma, la relación entre el miedo a las

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

emociones positivas (variable mediadora) y la amortiguación (variable dependiente) marcando la ruta *b*. Por lo que, en tercer lugar, se calculó la ruta *c* que hace referencia al efecto total, relacionando la sintomatología depresiva (variable independiente) con la amortiguación (variable dependiente).

Este efecto total, a su vez se encuentra dividido por dos tipos de efectos. Por un lado, se encuentra el efecto directo, que hace referencia a la relación entre la sintomatología depresiva (variable dependiente) y la amortiguación (variable independiente) mediada por el efecto del miedo a las emociones positivas (variable mediadora) dando lugar a la ruta *c'*. Y, por otro lado, el efecto indirecto se refiere a la relación existente entre sintomatología depresiva (variable dependiente) y miedo a emociones positivas (variable mediadora); el miedo a las emociones positivas (variable mediadora) y el uso de la amortiguación (variable independiente), concluyendo a la ruta *ab*.

Todo ello, se realizó empleando el método de *bootstrapping* con un muestreo de 10000 repeticiones, con un intervalo de ocho dígitos al 95% de confianza. Así pues, según Hayes (2013) para realizar el análisis del efecto indirecto se examinó si el valor 0 se encontraba dentro del intervalo de confianza 95%.

5. Resultados

5.1. Relaciones entre Sintomatología depresiva, Miedo a emociones positivas y Empleo de la Amortiguación

Según se muestra en la Tabla 1, los resultados señalan una relación positiva estadísticamente significativa tanto entre sintomatología depresiva y miedo a emociones positivas ($r = .238$; $p = .000$). A su vez, la relación entre sintomatología

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

depresiva y empleo de la amortiguación de emociones positivas ($r = .161$; $p = .002$) también fue estadísticamente significativa. Por último, se observó una relación positiva estadísticamente significativa entre el miedo a emociones positivas y la amortiguación de estas ($r = .218$; $p = .000$).

Tabla 1

Correlaciones entre Sintomatología Depresiva, Miedo a Emociones Positivas y Empleo de la Amortiguación.

	Sintomatología depresiva	Miedo a emociones positivas	Empleo de la amortiguación
Sintomatología depresiva	-		
Miedo a emociones positivas	,238**	-	
Empleo de la amortiguación	,161**	,218**	-

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

Por lo tanto, estos datos están indicando que todas las variables tienen relación entre ellas. Es decir, la sintomatología depresiva está relacionada tanto con el miedo a las emociones positivas como al empleo de la amortiguación de emociones positivas. Y a su vez, el miedo a emociones positivas está relacionada con el empleo de amortiguación de estas.

5.2. Análisis mediacional de bootstrapping

5.2.1. Modelo mediacional: Sintomatología depresiva → Miedo a emociones positivas → Amortiguación

Como se puede observar en la Tabla 2, los resultados muestran que tanto en la ruta *a*, *b* y *c* se produce una relación directa y significativa entre las variables estudiadas, ya que el valor cero no se encuentra entre el límite inferior y superior del intervalo de confianza. Por lo tanto, la sintomatología depresiva predice el miedo a las emociones positivas (ruta *a*; $IC= 0.07026992; 0.17316408$), el miedo a las emociones positivas deriva a la amortiguación de emociones/experiencias positivas (ruta *b*; $IC=0.00446153; 0.08155540$) y la sintomatología depresiva se relaciona positivamente con el empleo de la amortiguación (ruta *c*; $IC= 0.02184594; 0.09797583$).

Por otro lado, se puede observar que en la ruta *c'* se produce también una relación directa entre la variable de sintomatología depresiva y el uso de amortiguación con la mediación del miedo a las emociones positivas (ruta *c'*; $IC= 0.0046153; 0.08155540$). Sin embargo, este efecto directo (ruta *c'*) tiene un efecto inferior si se compara con la ruta *c* (ruta *c*; $C= 0.05991088$ y ruta *c'*; $C= 0.04300847$). Además, a su vez se observa que en el efecto indirecto (*ab*) también se produce una relación positiva (ruta *ab*; $IC= 0.00494515; 0.0373589$).

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Tabla 2

Análisis Mediacional Bootstrapping

	Intervalo de confianza, IC= 95%			
	Coeficiente	SE	Límite Inferior	Limite Superior
Ruta a (Sintomatología depresiva → Miedo a emociones positivas)	0.12171700	0.02616099	0.07026992	0.17316408*
Ruta b (Miedo a emociones positivas → Amortiguación)	0.13886652	0.01960104	0.00446153	0.08155540*
Ruta c (Sintomatología depresiva → Amortiguación)	0.05991088	0.01935613	0.02184594	0.09797583*
Efecto directo (c')	0.04300847	0.01960104	0.0046153	0.08155540*
Efecto indirecto (ab)	0.01690241	0.00710903	0.00494515	0.0373589*

Nota. * $p < .05$.

6. Discusión y conclusiones

El objetivo principal de esta investigación fue analizar la relación entre la sintomatología depresiva, el miedo a experimentar emociones positivas y el empleo de la estrategia de regulación emocional de amortiguación de experiencias agradables. Para ello se ha llevado a cabo un análisis mediacional para analizar si el miedo a las emociones positivas ejercía un efecto mediador entre la sintomatología depresiva y el uso de la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

En este sentido, de manera general se hipotetizó que la sintomatología depresiva estaría positivamente relacionada con el miedo a las emociones positivas (ruta a), en la segunda se predijo que una mayor sintomatología depresiva estaría relacionada positivamente con el empleo de estrategias de amortiguación de emociones positivas (ruta c), y la tercera consistió en hipotetizar que el miedo a las emociones positivas se relacionaría positivamente con el empleo de la amortiguación (ruta b). Finalmente, en cuarto lugar, se supuso que la relación entre sintomatología depresiva y uso de la amortiguación estaría mediada por el miedo a las emociones positiva (ruta c'). Los resultados obtenidos verifican las tres primeras hipótesis, mientras que la cuarta hipótesis se corrobora de manera parcial.

En primer lugar, respecto a la sintomatología depresiva y su relación con experimentar un mayor miedo a las emociones, nuestros datos muestran que existe una relación directa entre ambas variables. Investigaciones previas ya habían apuntado, que a mayores síntomas depresivos mayor era el miedo a las emociones positivas, lo que reforzaba al mismo tiempo la incapacidad de potenciar el afecto positivo. En este sentido, Vanderlind *et al.*, (2017) encontraron que las personas con sintomatología depresiva se caracterizaban por la presencia del miedo a las emociones, lo cual impedía a estos individuos poder disfrutar de las experiencias agradables de la vida, reforzando de esta manera su afecto negativo.

En segundo lugar, se ha podido observar que, si es cierto que una sintomatología depresiva conlleva el uso de la amortiguación como estrategia de regulación emocional. Esto es congruente según la biografía recogida, donde se confirmaba que las personas deprimidas presentan un empleo inadecuado de estrategias para regular emociones, en este caso la amortiguación, debido a síntomas de anhedonia y estado de ánimo deprimido, los cuales justificaban la existencia del miedo a las emociones (Gross & John, 2003; Campbell-Sills *et al.*, 2006; Garnefski & Kraaij, 2006; Rude & McCarthy, 2003, citados en Ehring *et al.*, 2008). La base de esta problemática se encuentra en presencia

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

de distorsiones cognitivas y/o ideas irracionales, que llevan al individuo a interpretar la realidad de forma sesgada derivando a una formación de creencias disfuncionales (Jervis & García, 2005).

En tercer lugar, la hipótesis que se proponía respecto al miedo a las emociones positivas se relacionaba directamente con el empleo de la amortiguación. Nuestros resultados confirman dicha hipótesis. Las personas con un mayor miedo a las emociones positivas tienden, a su vez, a un mayor uso de estrategias de amortiguación como estrategias de regulación emocional. Estudios previos habían planteado que las personas utilizan estrategias de regulación emocional para favorecer la evitación de las emociones positivas (Vanderlind *et al.*, 2017). Esto explicaría, por lo tanto, la alta correlación entre el miedo a las emociones y el empleo de la amortiguación, ya que el fin de estas personas podría ser evitar experiencias vivenciales que implicasen sentir emociones (Campbell-Sills *et al.*, 2006).

Hasta aquí, las hipótesis expuestas habían sido planteadas a partir de relaciones aisladas que ya habían sido sustentadas por diferentes investigaciones previas. Por ello, los resultados de estas pueden ser justificados por datos anteriores y bibliografía recopilada. Es en este momento cuando se plantea la formulación de una nueva premisa de estudio, dando lugar a la última hipótesis del presente trabajo.

La cuarta hipótesis a analizar, sugería la afirmación de que existía relación entre sintomatología depresiva y el uso de la amortiguación mediada por el miedo a las emociones positivas (ruta c'), la cual se ha confirmado de manera parcial, ya que la ruta c (la relación entre sintomatología depresiva y el empleo de la amortiguación) se ha verificado con mayor fuerza como se había encontrado a priori.

Como se ha expuesto anteriormente, las personas con depresión emplean conscientemente estrategias de regulación emocional para frenar las emociones positivas, lo cual les llevaba a incapacitarse de poder vivir emociones agradables

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

(Liverant et al., 2008). Así pues, la amortiguación de emociones se relacionaba directamente con dicha sintomatología no siendo relevante la valencia que adquirirían las emociones eliminadas (Campbell-Sills et al., 2006). Sin embargo, otros estudios plantean que las personas con depresión llevan a cabo procesos específicos de reducción del estado de ánimo positivo por el mero hecho de disminuir vivencias favorables (Werner-Seidler et al., 2013), lo que a su vez funcionaba como mantenedor de síntomas anhedónicos característicos de dicha psicopatología (Gilbert et al., 2017) creando de esta manera una relación directa con el empleo de esta estrategia de regulación de emocional asociada a este trastorno del estado de ánimo (Vanderlind et al., 2020). Por lo tanto, anteriormente, ya se conocía que la amortiguación del afecto positivo era una estrategia directamente relacionada con la depresión (Everaert et al., 2020; Gilbert et al., 2017) concluyendo la retroalimentación de ambas variables entre ellas.

De modo que, se puede concluir según los resultados obtenidos y la investigación previa revisada, que las personas con sintomatología depresiva tienden a amortiguar todo aquello que conlleve experimentar alguna emoción positiva, ya que estas personas sienten mayor control y confort en situaciones de connotación negativa, debido a que es el clima anímico al que están acostumbradas en consecuencia a su estado de ánimo más deprimido. Esto les lleva a tener la necesidad de amortiguar todos aquellos estímulos que les pueda ocasionar algún tipo de emoción positiva, puesto que en el presente estudio se ha podido observar que el miedo a estas emociones influye parcialmente entre sintomatología depresiva y el empleo de la amortiguación para suprimir dichas emociones. En este sentido, se puede decir que a más síntomas depresivos más miedo a emociones positivas, que a más miedo de emociones positivas más uso de la amortiguación de estas y que a más depresión más sabotaje y menos saboreo de lo agradable.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Como principal fortaleza, es importante destacar que el presente trabajo es el primero que posiciona el miedo a las emociones positivas como variable mediadora entre sintomatología depresiva y el empleo de la amortiguación en emociones positivas, por lo tanto, el primero en evaluar dicha relación. De esta manera, se invita a futuras investigaciones a hacer mayor hincapié en el estudio de emociones de dicha valencia debido al elevado porcentaje ya existente de indagación en todos los aspectos negativos, lo cual deriva al refuerzo de la visión de la salud mental desde la presencia de patología en lugar de la ausencia de esta.

No obstante, como limitación se apunta que, al no disponer de estudios existentes que analizarán esta relación nos limitó a poder contrastar o comparar los efectos del miedo a las emociones positivas sobre nuestras dos variables (sintomatología depresiva y el uso de la amortiguación en emociones positivas). Por ello, se propone nuevas líneas de investigaciones futuras donde estudien el efecto del miedo a las emociones positivas como variable mediadora teniendo en cuenta el sexo y/o rango de edad de los participantes, donde se pueda hacer una diferenciación entre diferentes etapas vitales como: adolescencia, adultez y edad avanzada. Debido a que el presente estudio lo tuvo en cuenta, pero no se centró en la influencia de dichas variables, lo cual puede ser una limitación ya que las conclusiones halladas son muy generalizadas. No obstante, a su vez nos ha sido beneficioso ya que nos ha permitido obtener una muestra amplia de participantes. Por otro lado, otra propuesta es el estudio del miedo a las emociones positivas desde otro tipo de psicopatologías como Trastorno de Ansiedad Generalizada, Trastorno de la Conducta Alimentaria, Trastorno Límite de la Personalidad, etc.

Finalmente, se señala la gran dificultad que se encuentra en el estudio de variables psicológicas como es el miedo a las emociones positivas, ya que tanto las emociones como su regulación (en este caso, la amortiguación de emociones positivas) son elementos y mecanismos psicológicos que los seres humanos a día de hoy aún

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

tenemos ciertas dificultades para gestionarlas de manera adaptativa y funcional. Así pues, destacando en este lugar la esencialidad de la figura del psicólogo, como profesional necesario para ayudar a las personas a abordar estas problemáticas de índole mental.

7. Referencias bibliográficas

- Agudelo, D., Buéla-Casal, G., & Spielberger, C. D. (2007). Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud mental*, 30 (2), 33-41.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16113>
- Albrecht, A. T., & Herrick, C. (2007). *100 preguntas y respuestas sobre la depresión*. Edaf.
- Alcalá, V., Camacho, M., & Giner, J. (2007). Afectos y depresión en la tercera edad. *Psicothema*, 19(1), 49-56. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719108.pdf>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Estrategias de regulación de las emociones en la psicopatología: una revisión metaanalítica. *Revisión de psicología clínica*, 30 (2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a. ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Beblo, T., Fernando, S., Klocke, S., Gripenstroh, J., Aschenbrenner, S., & Driessen, M. (2012). Increased suppression of negative and positive emotions in major depression. *Journal of affective disorders*, 141(2-3), 474-479.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.03.019>
- Beck, A. (1996). *Terapia cognitiva de la depresión*. 8^o. Edición. España: Desclée de Brouwer.
- Belló, M., Puentes-Rosas, E., Medina-Mora, M. E., & Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud pública de México*, 47(1), S4-S11. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4683>

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Bryant, J. (1980). A model of reserves, bank runs, and deposit insurance. *Journal of banking & finance*, 4(4), 335-344. [https://doi.org/10.1016/0378-4266\(80\)90012-6](https://doi.org/10.1016/0378-4266(80)90012-6)

Bryant, F. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of mental health*, 12(2), 175-196. <https://doi.org/10.1080/0963823031000103489>

Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour research and therapy*, 44(9), 1251-1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>

Campbell-Sills, L., Ellard, K. K., & Barlow, D. H. (2014). Emotion regulation in anxiety disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (p. 393–412). The Guilford Press.

Campbell-Sills, L., Liverant, G. I., & Brown, T. A. (2004). Psychometric evaluation of the behavioral inhibition/behavioral activation scales in a large sample of outpatients with anxiety and mood disorders. *Psychological assessment*, 16(3), 244. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.16.3.244>

Chentsova-Dutton, Y. E., Choi, E., Ryder, A. G., & Reyes, J. (2015). “I felt sad and did not enjoy life”: Cultural context and the associations between anhedonia, depressed mood, and momentary emotions. *Transcultural psychiatry*, 52(5), 616-635. <https://doi.org/10.1177/1363461514565850>

Dryman, M. T., & Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: A systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical Psychology Review*, 65, 17-42. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.004>

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Ehring, T., Fischer, S., Schnülle, J., Bösterling, A., & Tuschen-Caffier, B. (2008).

Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Personality and Individual Differences*, 44(7), 1574-1584.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.013>

Eisner, L. R., Johnson, S. L., & Carver, C. S. (2009). Positive affect regulation in anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 23(5), 645-649.

<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.02.001>

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.

Etchemendy, E., Herrero Camarano, R., Espinoza Venegas, M. P., Molinari, G., Corno,

G., Carrillo Vega, A., ... & Baños, R. (2016). "Good things never last":

Dampening positive emotions influences our optimism levels.

<http://doi.org/10.6018/analesps.32.3.261631>

Etxebarria, I. (2002). La regulación de las emociones. *Corazones inteligentes*, 449-476.

Everaert, J., Bronstein, M. V., Castro, A. A., Cannon, T. D., & Joormann, J. (2020).

When negative interpretations persist, positive emotions don't! Inflexible negative interpretations encourage depression and social anxiety by dampening positive emotions. *Behaviour research and therapy*, 124, 103510.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103510>

Everaert, J., Podina, I. R., & Koster, E. H. (2017). A comprehensive meta-analysis of interpretation biases in depression. *Clinical Psychology Review*, 58, 33-48.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.005>

Feldman, G. C., Joormann, J., & Johnson, S. L. (2008). Responses to positive affect: A self-report measure of rumination and dampening. *Cognitive therapy and*

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

research, 32(4), 507. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10608-006-9083-0.pdf>

Fernández, A. M., Dufey, M., & Mourgues, C. (2007). Expresión y reconocimiento de emociones: un punto de encuentro entre evolución, psicofisiología y neurociencias. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 2(1), 8-20.

<https://www.redalyc.org/pdf/1793/179317882002.pdf>

Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & treatment*, 3(1), 1a. [https://doi.org/10.1037/1522-](https://doi.org/10.1037/1522-3736.3.1.31a)

[3736.3.1.31a](https://doi.org/10.1037/1522-3736.3.1.31a)

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>

<https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>

Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition & emotion*, 19(3), 313-332.

<https://doi.org/10.1080/02699930441000238>

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire—development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and individual differences*, 41(6), 1045-1053.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010>

Gilbert, K., Luking, K., Pagliaccio, D., Luby, J., & Barch, D. (2017). Dampening, positive rumination, and positive life events: associations with depressive symptoms in children at risk for depression. *Cognitive therapy and research*, 41(1), 31-42.

<https://doi.org/10.1007/s10608-016-9798-5>

Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baiao, R., & Palmeira, L. (2014). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

attachment security in a depressed sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 228-244. <https://doi.org/10.1111/bjc.12037>

Gross, J. J. (2014). *Regulación de las emociones: fundamentos conceptuales y empíricos*. En JJ Gross (Ed.), *Manual de regulación de las emociones* (p. 3-20). La prensa de Guilford.

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387-401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>

Gross, J. J., & 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. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: Guilford Press.

Hayes, A. M., & Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: science and practice*, 11(3), 255-262. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph080>

Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and anxiety*, 29(5), 409-416. <https://doi.org/10.1002/da.21888>

Jervis, G., & García, J. L. G. (2005). *La depresión: dos enfoques complementarios* (Vol. 285). Editorial Fundamentos.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Joormann, J. (2010). Cognitive inhibition and emotion regulation in depression. *Current Directions in Psychological Science*, 19(3), 161-166.

<https://doi.org/10.1177/0963721410370293>

Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour research and therapy*, 86, 35-49.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.07.007>

Joormann, J., & Vanderlind, W. M. (2014). Emotion regulation in depression: The role of biased cognition and reduced cognitive control. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 402-421. <https://doi.org/10.1177/2167702614536163>

Kring, A.M, & Werner, K.H. *The regulation of emotion*. P. Philippot. R. S. Feldman (Eds.), 359-385.

Liverant, G. I., Brown, T. A., Barlow, D. H., & Roemer, L. (2008). Emotion regulation in unipolar depression: The effects of acceptance and suppression of subjective emotional experience on the intensity and duration of sadness and negative affect. *Behaviour research and therapy*, 46(11), 1201-1209.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.08.001>

Morrison, J. (2015). *DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico*. Editorial El Manual Moderno.

Morrison, A. S., & Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual review of clinical psychology*, 9, 249-274.

<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185631>

Nelis, S., Holmes, E. A., & Raes, F. (2015). Response styles to positive affect and depression: Concurrent and prospective associations in a community sample. *Cognitive therapy and research*, 39(4), 480-491.

<https://doi.org/10.1007/s10608-015-9671-y>

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Olivares, J. M. (2007). Psicopatología de los estados de ánimos:

anhedonia. *Informaciones psiquiátricas: Publicación científica de los Centros de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús*, (189), 293-314. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2492216>

Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Clasificación Estadística*

Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (Vol. 1) (10a. Rev.). Washington D. C.: Autor.

Parrott, W. G. (1993). *Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods*. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Century psychology series. Handbook of mental control* (p. 278–305).

Puntons, N., Fernández, I. I., & Rodríguez, M. G. (2011). Primeros datos de validación de la Escala de Control Afectivo (ECA): Medida del miedo a las emociones. *Revista de Investigación y Divulgación en Psicología y Logopedia*, (2), 56-61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369016>

Quoidbach, J., Berry, E. V., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Regulación de las emociones positivas y bienestar: comparación del impacto de ocho estrategias de saborear y amortiguar. *Personalidad y diferencias individuales*, 49 (5), 368-373.

Raes, F., Smets, J., Nelis, S., & Schoofs, H. (2012). La atenuación del afecto positivo predice de forma prospectiva los síntomas depresivos en muestras no clínicas. *Cognición y emoción*, 26 (1), 75-82.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>

San Molina, L. (2010). *Comprender la depresión*. Editorial AMAT.

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Spielberger, C. D., & Reheiser, E. C. (2009). Assessment of emotions: Anxiety, anger, depression, and curiosity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(3), 271-302. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01017.x>

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 320. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>

Vanderlind, W. M., Millgram, Y., Baskin-Sommers, A. R., Clark, M. S., & Joormann, J. (2020). Understanding positive emotion deficits in depression: From emotion preferences to emotion regulation. *Clinical psychology review*, 76, 101826. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101826>

Vanderlind, W. M., Stanton, C. H., Weinbrecht, A., Velkoff, E. A., & Joormann, J. (2017). Remembering the good ole days: Fear of positive emotion relates to affect repair using positive memories. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 362-368. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9775-z>

Watson, D., Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of abnormal psychology*, 97(3), 346. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.3.346>

Werner-Seidler, A., Banks, R., Dunn, B. D., & Molds, M.L. (2013). Una investigación de la relación entre la regulación del afecto positivo y la depresión. *Investigación y terapia del comportamiento*, 51 (1), 46-56.

Williams, K. E., Chambless, D. L., & Ahrens, A.H. (1997). Are emotions frightening? An extension of the fear of fear concept. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 239-248. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00098-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00098-8)

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

Yoon, S., Dang, V., Mertz, J., & Rottenberg, J. (2018). Are attitudes towards emotions associated with depression? A conceptual and meta-analytic review. *Journal of affective disorders*, 232, 329-340. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.009>

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de la presente, manifiesta que ha sido informado/a sobre su participación voluntaria en el estudio de variables asociadas al estado de ánimo y al bienestar emocional, dirigido por Iván Blanco (Centro Universitario Cardenal Cisneros) guardando un total anonimato y protegiendo su privacidad personal en cuanto a su participación en el mismo, así como el haber sido informado/a sobre la utilización de sus datos en el estudio con fines exclusivamente de investigación.

- 1. He recibido suficiente información sobre el estudio**
- 2. Se me ha proporcionado un contacto para poder hacer preguntas sobre el estudio.**
- 3. Comprendo que mi participación es voluntaria.**
- 4. Comprendo que puedo retirarme del estudio:**
 - 1. Cuando quiera**
 - 2. Sin tener que dar explicaciones y sin que tenga ninguna consecuencia de ningún tipo.**

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos y sometidos a las garantías dispuestas en el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y que mis datos nunca serán transmitidos a terceras personas o instituciones.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a participar en este estudio para cubrir los objetivos especificados.

Si consiento – No consiento:

Nombre y apellidos:

Fecha:

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

A los efectos de lo dispuesto en el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, y el Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, de Reglamento de Medidas de Seguridad de los Ficheros Automatizados que contengan Datos de Carácter Personal, el interviniente queda informado y expresamente consiente de la incorporación de sus datos a los ficheros de carácter personal de los que sea responsable la Facultad de Psicología el Centro Universitario Cardenal Cisneros.

El Centro Universitario Cardenal Cisneros garantiza que todos los datos personales y/o de sus familiares representados facilitados por el titular serán tratados con la mayor confidencialidad y en la forma y con las limitaciones previstas en el reglamento (UE) 2016/679 y demás normativa aplicable.

El presente consentimiento se otorga sin perjuicio de todos los derechos que le asisten en virtud de la normativa antes citada y especialmente de la posibilidad de ejercer gratuitamente los derechos de acceso a la información que nos haya facilitado y de la rectificación, cancelación y oposición en cualquier momento que lo desee. Para ello debe dirigirse por escrito al Dr Iván Blanco (ivan.blanco@cardenalcisneros.es).

ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

CESD-8

1. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida te has sentido DEPRIMIDO/A
2. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida has tenido la sensación de que TE COSTABA MUCHO HACER CUALQUIER COSA
3. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida has DORMIDO INQUIETO/A
4. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida te has sentido FELIZ
5. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida te has sentido SOLO/A
6. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida has tenido la SENSACION DE DISFRUTAR DE LA VIDA
7. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida te has tenido TRISTE
8. DESDE LA ULTIMA SEMANA, en qué medida te has tenido SIN ANIMOS

Las opciones de respuesta para cada ítem son:

- 1- En ningún momento o en casi ningún momento
- 2- En algún momento
- 3- Buena parte del tiempo
- 4- Todo o casi todo el tiempo

Los ítems 4 y 6 son inversos.

Para calcular el total:

- Invertir ítems 4 y 6
- Sumatorio de todos los ítems

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

ANEXO 3. INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL MIEDO A LAS EMOCIONES POSITIVAS

ACS-PA

Por favor, usando la siguiente escala del 1 al 7, donde 1 significa totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo, diga en qué medida está de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

POR FAVOR LEA DETENIDAMENTE CADA UNA DE LAS AFIRMACIONES

(Rodee con un círculo un número por cada frase, según la escala que aparece a continuación)

	Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando estoy realmente feliz me puedo "dejar llevar" demasiado	1	2	3	4	5	6	7
2. Estar lleno de alegría está muy bien, pero me preocupa poder perder el control sobre mis acciones si la alegría va demasiado lejos	1	2	3	4	5	6	7
3. Me da miedo tener un orgasmo porque me asusta perder el control	1	2	3	4	5	6	7
4. Cuando me siento bien, me dejo llevar y disfruto al máximo	1	2	3	4	5	6	7
5. Cuando me siento realmente feliz, me sobrepasa, así que no me gusta estar demasiado emocionado	1	2	3	4	5	6	7
6. Da lo mismo lo feliz que esté, siempre mantengo mis pies en el suelo	1	2	3	4	5	6	7
7. Me encanta sentirme entusiasmado, es una sensación genial	1	2	3	4	5	6	7
8. Me preocupa perder el control de mí mismo cuando me siento "en las nubes"	1	2	3	4	5	6	7
9. Esté o no feliz, mi autocontrol siempre es más o menos el mismo	1	2	3	4	5	6	7
10. Cuando me emociono con algo, me preocupa que mi entusiasmo se me vaya de las manos	1	2	3	4	5	6	7
11. Estar realmente entusiasmado con algo es un problema para mí ya que, a veces, estar demasiado feliz me nubla la mente	1	2	3	4	5	6	7
12. Me da miedo hacer algo estúpido si me dejo llevar por la felicidad	1	2	3	4	5	6	7
13. Creo que mi razonamiento empeora cuando estoy realmente feliz	1	2	3	4	5	6	7

El efecto mediador del miedo a las emociones positivas en la relación entre sintomatología depresiva y la amortiguación de emociones positivas como estrategia de regulación emocional.

ANEXO 4. INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL EMPLEO DE AMORTIGUACIÓN DE EMOCIONES POSITIVAS.

SYS

La gente piensa y hace muchas cosas diferentes cuando **se sienten felices**. Por favor, lea cada uno de los siguientes elementos e indique en qué medida hace o piensa esas cosas cuando se siente feliz o entusiasmada. Por favor, indique lo que generalmente hace, no lo que cree que debe hacer.

	Casi nunca	A veces	Frecuentem.	Casi siempre
1. Pienso sobre lo feliz que me siento	1	2	3	4
2. Pienso sobre lo fuerte que me siento	1	2	3	4
3. Pienso que me siento capaz de hacer todo	1	2	3	4
4. Observo cómo me siento llena de energía	1	2	3	4
5. Saboreo el momento	1	2	3	4
6. Pienso "Mi racha de suerte se va a acabar pronto"	1	2	3	4
7. Pienso "No merezco esto"	1	2	3	4
8. Pienso en las cosas que podrían salir mal	1	2	3	4
9. Pienso en las cosas que no han ido bien para mí	1	2	3	4
10. Recuerdo que estos sentimientos no durarán	1	2	3	4
11. Pienso "Esto es demasiado bueno para ser verdad"	1	2	3	4
12. Pienso en lo difícil que es concentrarse	1	2	3	4
13. Pienso "La gente va a pensar que estoy presumiendo"	1	2	3	4
14. Pienso "Yo estoy logrando todo"	1	2	3	4
15. Pienso "Estoy a la altura de mi potencial"	1	2	3	4
16. Pienso en lo orgullosa que estoy de mí misma	1	2	3	4
17. Pienso "Estoy consiguiendo terminar todo"	1	2	3	4