Trabajo Fin de Máster

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Regulación emocional en adolescentes con altas capacidades: una propuesta de intervención

Presentado por: D. David de la Parra García

Tutor/a académico/a: Dr. Rubén Sanz Blasco

Alcalá de Henares, 7 de Marzo de 2022

Índice

1.Introducción y justificación 5

2.Objetivos e hipótesis de la propuesta de intervención 7

3.Marco teórico 8
3.1 Concepto y teorías de la inteligencia 8
3.2 Altas capacidades y superdotación intelectual: conceptualización 12
3.3 Regulación emocional 14
3.3.1. Concepto y principales modelos teóricos de la regulación emocional 14
3.3.2. Regulación emocional en personas con altas capacidades 21
3.4 Programas previos de regulación emocional en adolescentes con altas capacidades 29
3.4.1. Conceptualización 29
3.4.2 Características, procedimiento de implementación 29
3.4.3 Datos de eficacia de entrenamiento en regulación emocional en adolescentes con altas capacidades 30

4.Metodología de investigación 30
4.1 Elementos principales de la búsqueda 30
4.2Metodología empleada para la búsqueda 31
4.3. Resultados de la revisión teórica sistemática de RE en AC 32

5.Propuesta de intervención 36
5.1 Presentación de la propuesta 36
5.2 Objetivos concretos de la propuesta 37
5.3 Contexto en el que se aplica 37
5.4 Metodología y recursos 37
5.5 Tareas / Sesiones 38
5.6 Evaluación de la propuesta 53

6.Conclusiones 55

7.Referencias 57

8.Anexos 72

Resumen

Con la siguiente propuesta de intervención se pretende mejorar la regulación emocional (RE) en adolescentes españoles de 16 a 19 años con altas capacidades (AC), mediante un programa de intervención grupal en RE. Actualmente, las personas con AC siguen teniendo dificultades para ser identificadas, y por tanto, algunas de ellas pueden no tener sus necesidades educativas y académicas correctamente cubiertas.

En primer lugar, se lleva a cabo una revisión teórica sobre el concepto de AC y la superdotación, y las teorías más relevantes planteadas hasta la actualidad. Es importante destacar que la complejidad y la heterogeneidad en AC permite que dichas características se puedan presentar de diversas formas. Posteriormente se desarrolla el concepto de RE, y se relaciona con las AC en la adolescencia.

En segundo lugar, se detalla la propuesta de intervención que estará formada por un conjunto de técnicas y estrategias que permiten abordar la RE desde diferentes niveles.

Palabras clave

Altas capacidades, superdotación, adolescentes, inteligencia, regulación emocional.

Abstract

The following intervention proposal aims to improve emotional regulation (ER) in Spanish adolescents aged 16 to 19 years with high capacities (HC), through a group intervention program in ER. Currently, people with HC continue to have difficulties in being identified, and therefore, some of them may not have their educational and academic needs properly covered.

First, a theoretical review is carried out on the concept of HC and giftedness, and the most relevant theories put forward to date. It is important to highlight that the complexity and heterogeneity in HC allows these characteristics to be presented in different ways. Subsequently, the concept of ER is developed and related to HC in adolescence.

Secondly, the intervention proposal is detailed, which will be formed by a set of techniques and strategies that allow to approach ER from different levels.

Key words

Giftedness, adolescents, intelligence, emotional regulation.

1. Introducción y justificación

El concepto de las altas capacidades (AC) y la superdotación ha evolucionado con el paso de los años. La mayoría de las investigaciones se centraron en la dimensión cognitiva y en el análisis y desarrollo de programas de intervención en el ámbito educativo. Sin embargo, son menos los programas centrados en el área socioemocional de las personas con AC. En las últimas dos décadas este área ha cobrado una mayor importancia, produciéndose un aumento considerable en la realización de investigaciones empíricas al respecto.

Si bien es cierto que los conceptos de AC y superdotación han ido evolucionando con el propio avance del constructo de la inteligencia, aún no existe consenso en la comunidad científica acerca de este tópico de estudio. En España, las personas con AC están reconocidas en la legislación como aquellas con una necesidad específica de apoyo educativo, con derecho a una identificación temprana y a la atención correspondiente desde el momento en que se detectan. El Gobierno de España (2013), con la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), dedica una sección a los alumnos con AC, destacando dos artículos: el 76, donde hace referencia a la obligación de identificar correctamente y valorar las necesidades tempranas de esta población, además de realizar programas de enriquecimiento curricular; y el artículo 77, donde se establecen normas por Comunidades Autónomas para flexibilizar las etapas del sistema educativo y su duración.

Si estas necesidades no se detectan adecuadamente, se puede favorecer la sensación de incomprensión y dificultades de un desarrollo óptimo que pueden manifestarse en problemas de bajo rendimiento académico o fracaso escolar, problemas comportamentales o de carácter emocional como ansiedad o depresión. En España siguen existiendo dificultades para dicha identificación, siendo diferente según la comunidad autónoma (ver Tabla 1). Esta propuesta se centra en la esfera emocional de la población adolescente con AC que pudieran presentar dificultades en la regulación de sus emociones.

Otro concepto esencial a destacar es el de regulación emocional (RE), definido por Gross y Levenson (1997) como: “aquellos procesos por los cuales las personas provocan una influencia sobre las emociones, sobre el momento y la manera de expresarlas”. En su modelo hace referencia al proceso previo y posterior a la aparición de las emociones. Mayer y Salovey (1997) proponen un modelo piramidal jerárquico con la RE en su punto más elevado, destacando el papel adaptativo y funcional de las emociones. Algunos modelos se centran en procesos conscientes de regulación como el modelo de Larsen (para una revisión al respecto ver Larsen, 2000) o en procesos automáticos como el de Forgas y Ciarrochi (para una revisión al respecto ver Forgas y Ciarrochi, 2002). Hervás (2011) plantea que el procesamiento emocional consigue beneficios con todas las emociones. Es especialmente en la adolescencia donde cobra más relevancia la necesidad de trabajar la capacidad de regular las emociones con el fin de conseguir una mayor adaptación al entorno.

Por tanto, se diseña la siguiente propuesta de intervención destinada al alumnado adolescente con AC en España (de entre 16 y 19 años), donde se plantean técnicas y

estrategias centradas en el entrenamiento en RE. Dichas técnicas están basadas en la evidencia científica, con el fin de psicoeducar, prevenir y tratar las problemáticas relacionadas con la esfera emocional.

2. Objetivos e hipótesis de la propuesta de intervención

Objetivo general:

Adquisición y desarrollo de estrategias adaptativas de regulación emocional con el fin de aumentar el bienestar y la calidad de vida de la población adolescente con altas capacidades.

Objetivos específicos:

Con el fin de abordar el objetivo general se plantean otros objetivos más específicos:

- Aprender a identificar y comprender las emociones a través de la psicoeducación emocional.
- Aprendizaje sobre la autoestima y el autoconcepto.
- Aprender a regular los niveles de activación fisiológica.
- Aprender sobre la relación entre pensamientos, emociones y viceversa con el fin de modificar aquellos pensamientos disfuncionales que afectan al bienestar psicológico en AC.
- Aprendizaje de estrategias centradas en la solución de problemas.

Hipótesis:

H1: Los adolescentes con AC que realicen el programa aumentarán la capacidad de regular sus emociones.

H2: Los adolescentes con AC que realicen el programa de entrenamiento en RE disminuirán sus niveles de ansiedad, ira y tristeza.

3. Marco teórico

3.1. Concepto y teorías de la inteligencia

El constructo de la inteligencia ha evolucionado desde principios del siglo XX, con autores pioneros como Binet en 1911 y los primeros estudios sobre la inteligencia. En 1916, Terman llevó a cabo modificaciones en el test de Binet, introduciendo el concepto de Cociente Intelectual (CI) como un valor numérico para medir la inteligencia en función del rendimiento en las pruebas psicométricas mediante la escala Binet-Simon (Villamizar, 2013).

Más adelante, Weschler (citado en Villamizar, 2013) determinó la inteligencia como una capacidad global y compleja para actuar con un propósito determinado, pensar racionalmente y lidiar de manera efectiva con el entorno. Diseñó y creó las escalas psicométricas de inteligencia para adultos (WAIS) y para niños (WISC). Por otra parte, Sternberg (1985) propuso su teoría triárquica de la inteligencia que se centraba en el procesamiento mental de la información, y en los mecanismos subyacentes de la conducta inteligente, dando una visión más amplia en la que no influyen únicamente factores cognitivos. Spearman (citado en Cabas-Hoyos et al., 2018) propuso algunos

componentes como: el factor G o la capacidad intelectual más general, y los factores de una serie de amplias aptitudes específicas (S).

Otra de las teorías más relevantes es la de Carroll (1993) (citado en Colom y Flores-Mendoza, 2001), denominada la Teoría de los tres estratos, que son los siguientes: el primero hace referencia a las aptitudes primarias generales; el segundo contiene los factores complejos, incluidas la inteligencia fluida y cristalizada; y el tercero contiene el factor g (Ferreira et al., 2012). El rendimiento individual a la hora de abordar los diferentes problemas tiende a relacionarse positivamente y conforma un fenómeno natural que da lugar al concepto de factor g (Carroll, citado en Colom y Mendoza, 2001). Las diferencias individuales en inteligencia, pueden darse a algunas de las razones que proponen Colom y Flores-Mendoza (2001): procesos atencionales, almacenamiento en la memoria de trabajo, procesos de recuperación de información, organización de conocimientos adquiridos, procesamiento de información o uso de determinados procesos cognitivos.

Otro autor relevante es Cattel, que trabajó con el análisis factorial, aportando nuevos conceptos como la inteligencia fluida y cristalizada. La primera se asocia con habilidades no verbales, memoria de trabajo, capacidad de adaptación e independiente de la cultura. Aumenta hasta la adultez temprana, para luego comenzar un declive progresivo debido al deterioro de las estructuras fisiológicas, y depende en gran medida de la genética y la biología. La inteligencia cristalizada está influida por la cultura y educación (Bekendam, citado en Cabas-Hoyos et al., 2018), además de razonamientos inductivos, aprendizaje, educación y la experiencia (Villamizar y Donoso, 2014). Schroeders et al. (2015) llevaron a cabo un estudio basado en la teoría

de Cattell en el que compararon los dos tipos de inteligencias, mostrando un cambio más notable en la inteligencia fluida. Horn (citado en Escorial et al., 2003) estudió el declive de la inteligencia, proponiendo una distinción entre las aptitudes más vulnerables y las más sostenibles. Schaie (citado en Escorial et al., 2003) defiende que solamente es plausible el declive en la rapidez perceptiva y parcialmente en la aptitud numérica.

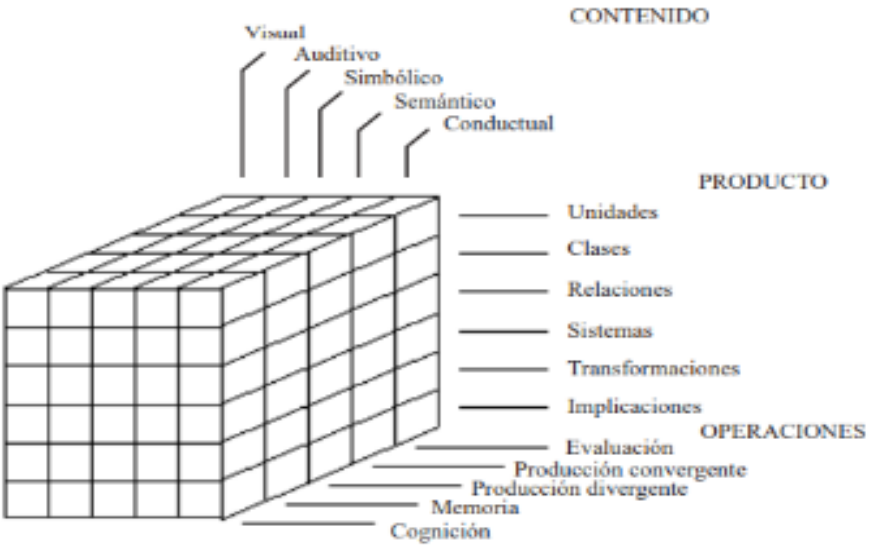
En otra línea de trabajo, Gardner (2006) plantea un total de 9 inteligencias múltiples cuyo origen es biológico y están principalmente influidas por el entorno social, experiencia y motivación. Este autor relaciona la inteligencia con la capacidad biopsicológica de procesar información y resolver problemas o crear productos valiosos para una comunidad. Gomis (2007) realizó un estudio sobre dicha teoría en el ámbito educativo y desarrolló un programa de evaluación de las inteligencias múltiples, encontrando una relación poco significativa entre las mismas. Hernandez-Torrano et al. (2014) realizaron un estudio sobre dicha teoría en AC, obteniendo resultados que evidenciaron dos componentes diferentes: académico y no académico.

Otro de las aportaciones más relevantes a destacar es el modelo tridimensional de la inteligencia (ver Figura 1). Este modelo fue propuesto por Guilford (1977), donde se combinan 120 factores y se desarrollan sobre las tres dimensiones principales de cada aptitud que configura la inteligencia: contenidos, procesos u operaciones, y productos. Los contenidos harían referencia a aquellos son presentados en 5 categorías: visual, simbólico, semántico, auditivo y conductual. Las operaciones a las que se someten los contenidos serían: cognición, memoria, evaluación, pensamiento convergente y

pensamiento divergente. El pensamiento divergente está relacionado con la creatividad y la superdotación (Peña del Agua, 2004). Los productos harían referencia a los resultados de las operaciones y serían de 6 tipos: unidades, relaciones, clases, sistemas, transformaciones e implicaciones.

Figura 1

Modelo de la estructura del intelecto de Guilford



(Peña del Agua, 2004)

En cuanto a estudios sobre las diferencias entre sexos en relación al rendimiento intelectual, se hallaron puntuaciones medias más altas en el WISC para niños en los subíndices de: información, vocabulario, cubos y rompecabezas. Respecto a las niñas, se encontraron puntuaciones más altas en tareas que implican codificación y dígitos (Lynn et al., 2005). Sin embargo, las diferencias aparecen en el rendimiento ante determinadas tareas y no tanto en un CI total (Goldbeck et al., 2010).

3.2. Altas capacidades y superdotación intelectual: conceptualización

El concepto de superdotación intelectual ha evolucionado progresivamente hacia su inclusión en las altas capacidades (AC). En la revisión de este trabajo se incluirán tanto teorías y definiciones más clásicas como aquellas más actuales.

Según Jolly y Robins (2016), Marland presentó en 1972 la primera conceptualización de la superdotación, definiendo a las personas superdotadas como aquellas capaces de lograr un alto rendimiento debido a sus aptitudes y que requieren una educación diferencial. Incluye a las personas que logran un rendimiento sobresaliente demostrable en alguna de las siguientes áreas: capacidad intelectual general, aptitud académica específica, pensamiento creativo, liderazgo, habilidades en artes visuales y de representación, y/o habilidades psicomotrices.

A raíz de esta definición surgen modelos basados en el rendimiento, como el de Renzulli (1992) con la teoría de los tres anillos, donde propone la interacción de 3 componentes: la capacidad intelectual superior, el compromiso con la tarea y la creatividad. También distingue entre la inteligencia escolar basada en el rendimiento académico, y la inteligencia creativa, basada en la solución de problemas. En esta línea también destaca el modelo diferencial de superdotación y talento de Gagné (2000), que presupone la existencia de un determinado nivel de talento o capacidad como condición necesaria para el logro del alto rendimiento (Gagné, 2009).

Siguiendo con otros autores, Tannenbaum (citado en Torrego et al., 2011), propone algunos requisitos para la superdotación: inteligencia general superior, aptitudes específicas excepcionales, facilitadores no intelectivos y un ambiente estimulante en los periodos decisivos de la vida. Relaciona la superdotación con el potencial natural

del individuo, y la diferencia del talento, con las habilidades o destrezas desarrolladas en la edad adulta.

Sternberg (2003) plantea su modelo pentagonal en el que propone diversos criterios para las personas superdotadas: excelencia en alguna dimensión apreciable por su entorno; alto grado en un atributo poco común entre sus iguales, orientación a la productividad y que sea demostrable a través de pruebas válidas y estandarizadas.

El término de superdotado se suele asociar a las AC, cuyo rasgo principal, es el de poseer un alto cociente intelectual (CI). Las AC corresponden a un CI de 120 o superior. La Organización Mundial de la Salud (WHO en inglés) equipara la superdotación a un CI igual o mayor a 130, dos desviaciones típicas por encima de la media, con una incidencia estimada del 2,3% de la población mundial (WHO, 2010).

En cuanto a la genética y la neuroanatomía de la superdotación o las AC, Geake (2003) defiende la existencia de diferencias cualitativas, demostradas por la neuroimagen y los electroencefalogramas, en la organización cerebral de personas superdotadas comparadas con personas con inteligencia promedio.

Sastre-Riba (2008) propone un cambio de paradigma que integre un concepto más actualizado de inteligencia y un enfoque neuroconstructivista de su desarrollo. Este nuevo enfoque propone los siguientes postulados a destacar: la AC adopta diversas formas de expresión, además de un elevado CI; no hay una cifra fija entre el 3 y el 5% de la población que permita una estimación estadística automática, sino que investigaciones más recientes estiman que la superdotación está en torno a un 1% de la población y el talento, con sus distintas expresiones, hasta un 6%; el origen de las

AC reclama la interacción entre naturaleza y entorno; la expresión de la excepcionalidad intelectual cambia con el desarrollo; la identificación no puede hacerse únicamente mediante tests de CI o rendimiento, sino que debe ser entendida como un proceso multidimensional con variables como creatividad, motivación, o una respuesta educativa adecuada. Además, Sastre-Riba (2008) menciona que las AC se pueden expresar en forma de talento y de superdotación. Es valorada como una capacidad situada por encima del percentil 75 en la totalidad de los ámbitos de la inteligencia, tanto convergente como divergente. En cambio, el talento se sitúa en un percentil 90 en una o varias aptitudes intelectuales únicamente. El superdotado supone siempre alto CI, alta creatividad y alta productividad.

Jin et al. (citados en Sastre-Riba, 2008), destacan el menor uso de las redes neurales no específicas en personas superdotadas, además de una mayor eficiencia en la transmisión de información entre distintas zonas cerebrales.

3.3.Regulación emocional

3.3.1.Concepto y principales modelos teóricos de la regulación emocional

Para desarrollar de forma precisa el concepto de RE, es relevante partir desde el concepto de emoción. Reeve (2010) destaca el carácter multidimensional de las emociones, denominadas como sentimientos subjetivos que preparan al organismo para la adaptación a diferentes situaciones y fenómenos sociales que permiten comunicar la intensidad de esa emoción. Reeve (2009) defiende que la función principal de las emociones es proporcionarnos una respuesta rápida y automática. Plantea que no hay emociones malas o buenas, ya que todas permiten la adaptación.

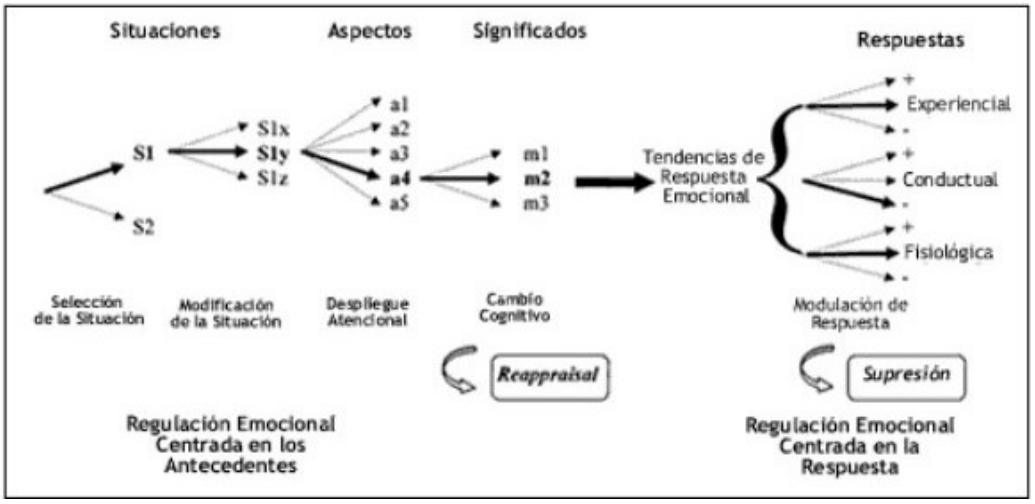
Siguiendo con el concepto de regulación emocional (RE), una de las definiciones más aceptadas es la de Gross y Levenson (1997) que señala que abarca aquellos procesos por los cuales las personas provocan una influencia sobre las emociones, sobre el momento y la manera de expresarla. Otra de las definiciones es la de Thompson (1994) entendiendo la RE como los procesos externos e internos responsables del inicio, mantenimiento y modificación de la ocurrencia, intensidad y expresión de emociones para el cumplimiento de metas.

El concepto de RE abarca desde el proceso previo al origen de la emoción, hasta el propio mecanismo que la persona pone en marcha con el fin de restaurar el equilibrio perdido una vez que las emociones se han generado (Sanz, 2018).

Existen varios modelos que desarrollan este concepto, destacando algunos de los más relevantes a continuación. Uno de los modelos más actuales es el modelo procesual que Gross (2007) desarrolla sobre la RE (ver Figura 2), implicada en varios procesos como: estrategias reguladoras en los antecedentes del proceso emocional como la selección situacional, control del foco atencional o reevaluación cognitiva; y modular la respuesta emocional potenciando las emociones agradables o reduciendo las desagradables (Gross y Levenson, 1997). La última fase que propone este modelo, corresponde a la modulación de la expresión, la experiencia emocional y la manifestación fisiológica de las emociones cuando la respuesta emocional ya se ha activado. En este modelo se destaca la posibilidad de activar estrategias centradas en antecedentes o previo a la emoción, y centrada en la respuesta o cuando la emoción ya está presente.

Figura 2

Modelo procesual de la regulación emocional

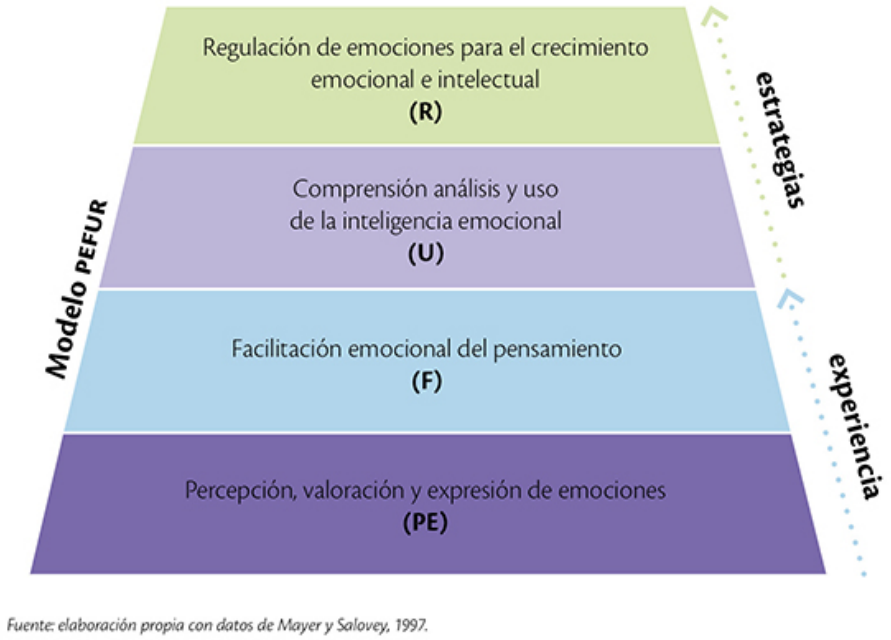


(Gross, 2002)

Por otra parte, Mayer y Salovey (1997) desarrollaron su modelo teórico sobre la inteligencia emocional, donde la RE tiene una relevancia fundamental, basada en una serie de habilidades para el uso adaptativo de las emociones: percepción y expresión emocional, facilitación del pensamiento, comprensión y regulación de emociones. Es un modelo piramidal con la RE en su punto más elevado (ver Figura 3), siendo necesario que se activen de manera adecuada las dimensiones inferiores en la jerarquía. Para estos autores, la RE está relacionada con la habilidad para la gestión emocional, concretamente en la moderación de emociones de carácter negativo y la incrementación de aquellas de carácter positivo, todo ello sin la supresión ni alteración de la información que dichas emociones tratan de transmitir.

Figura 3

Modelo de la inteligencia emocional



Fuente: elaboración propia con datos de Mayer y Salovey, 1997.

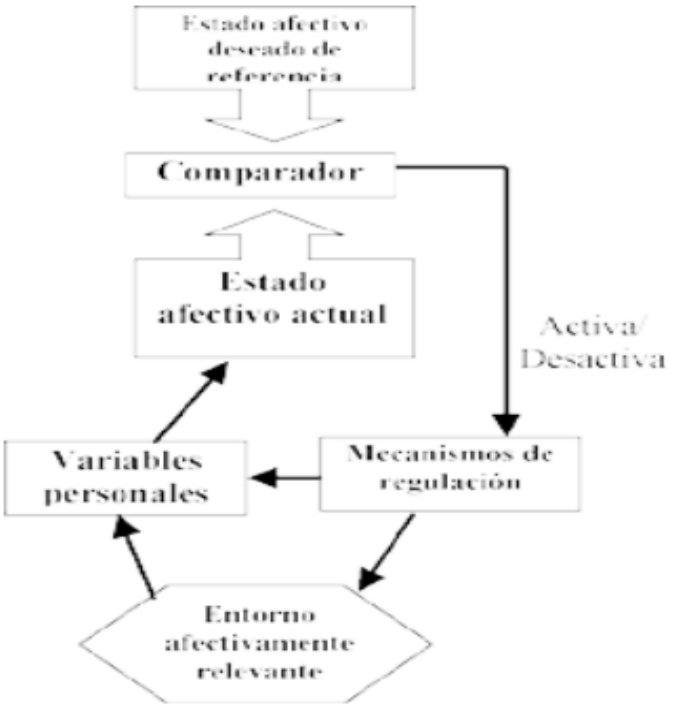
(Mayer y Salovey, 1997)

Por otra parte, Larsen (2000) (ver Figura 4), considera la RE como la capacidad de realizar acciones dirigidas al control de la respuesta emocional. Realiza una comparación entre el estado emocional actual y el deseado, y detecta posibles discrepancias entre ambos, en cuyo caso se pondrían en marcha estrategias con el fin de lograr un nuevo equilibrio. Las estrategias activadas pueden estar enfocadas hacia una cambio exterior o de la situación, o hacia un cambio interno como el foco atencional a otro tipo de estimulación. Un aspecto diferencial de este modelo radica en la propuesta de que el proceso de regulación es consciente o controlado (Sanz, 2018), de manera que también se contemplan las diferencias individuales a la hora de: dirigir

la atención selectiva a los elementos del entorno, estrategias reguladoras, reactividad temperamental, creencias sobre el estado afectivo idóneo de referencia o la capacidad para identificar el estado emocional actual.

Figura 4

Modelo cibernético de regulación del estado de ánimo



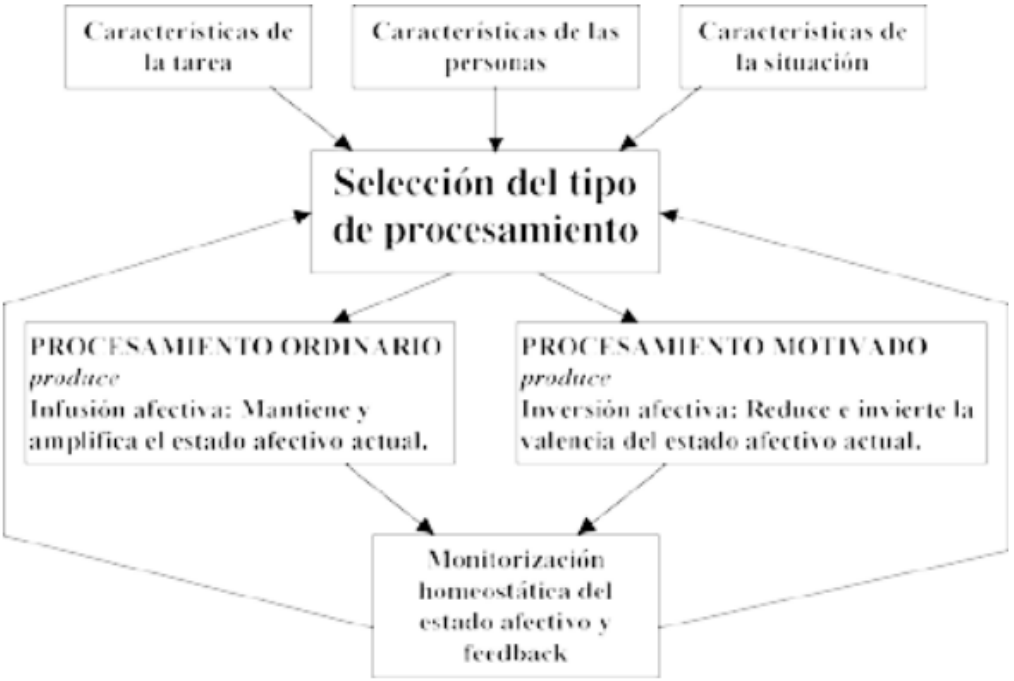
(Larsen, 2000)

Por su parte, el modelo homeostático desarrollado por Forgas y Ciarrochi en 2002 considera la RE mediante procesos automáticos o inconscientes que se activan cuando los estados emocionales se alejan en exceso de un punto de referencia, a modo de compensación. Este modelo parte desde un modelo previo denominado infusión del afecto. En este modelo (ver Figura 5) coexisten dos tipos de

procesamiento: ordinario, que mantiene y amplifica el estado afectivo actual; y el motivado, que invierte el estado afectivo actual para lograr el estado emocional previo. Ambos tipos de procesamiento se complementan mediante la regulación automatizada en función de la situación y necesidad presente.

Figura 5

Modelo homeostático de regulación emocional



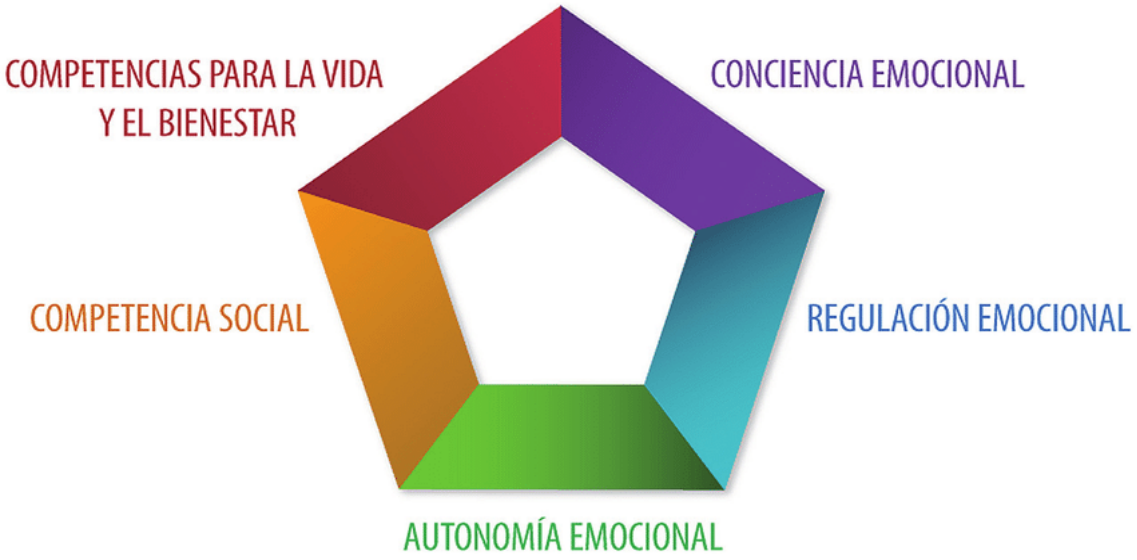
(Forgas y Ciarrochi, 2002)

Otro de los modelos es el de Bisquerra y Pérez (2007), que se agrupa en cinco dimensiones (ver Figura 6): conciencia emocional, regulación emocional, autonomía personal, la competencia social y competencias para la vida y el bienestar. Bisquerra

(2010) expone la ventaja de regular nuestras emociones, destacando la mejora en la salud física y psicológica, integrando la tríada del sentir-pensar-actuar.

Figura 6

Modelo de competencias emocionales

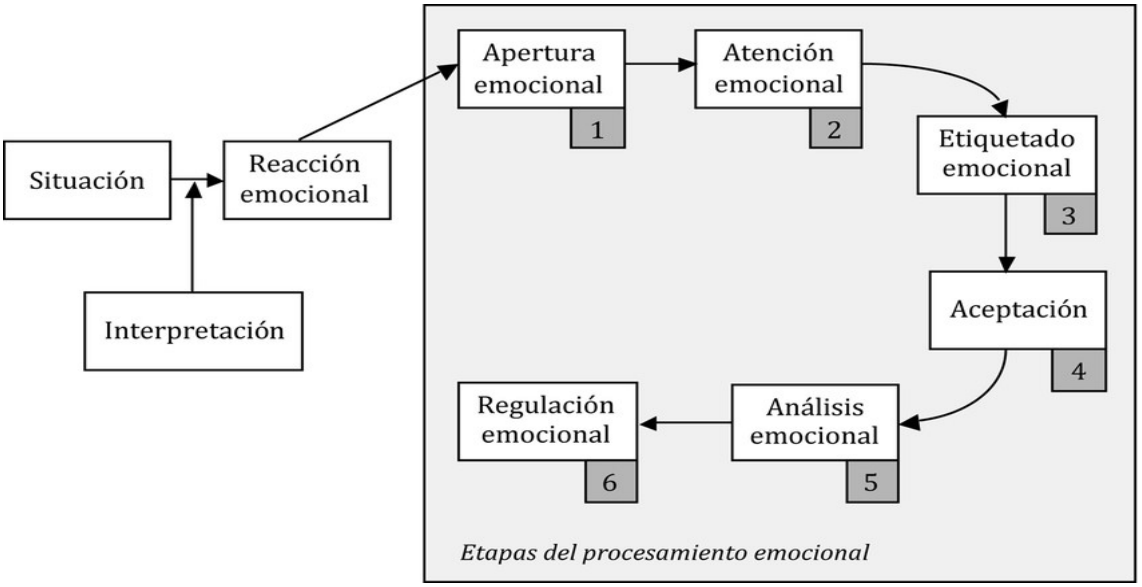


(Bisquerra y Pérez, 2007)

Por último, uno de los modelos más actuales sobre el procesamiento emocional, que incluye la propia RE, es el de Hervás (2011), que plantea que el procesamiento emocional consigue beneficios con todas las emociones, y no únicamente con aquellas intensas o traumáticas para la persona. Se plantean seis procesos que hacen posible un correcto procesamiento emocional (ver Figura 7) y una adecuada regulación emocional. Estos procesos también pueden ocurrir a la inversa, en el caso de una regulación emocional inadecuada (Hervás, 2011).

Figura 7

Modelo del procesamiento emocional



(Hervás, 2011)

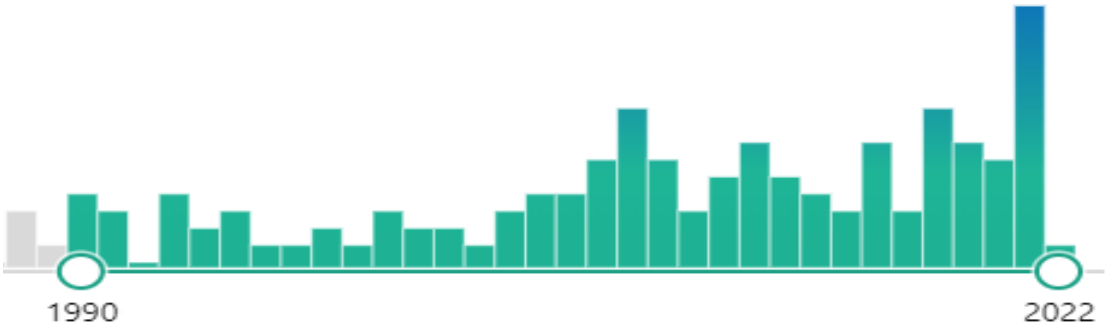
3.3.2.Regulación emocional en personas con altas capacidades

Teniendo presente que existe un número reducido de investigaciones al respecto, en este campo de estudio se encuentran dos posturas principales diferentes: una que apoya la buena capacidad de gestión emocional de las personas con AC, y otra que destaca la vulnerabilidad en RE en personas con AC.

Respecto a la investigación en dicho campo, relativamente reciente, se encuentran resultados en ocasiones contradictorios. Sin embargo, han aumentado los estudios relacionados con la esfera emocional de las personas con AC durante las últimas décadas (ver Gráfica 1).

Gráfica 1

Resultados de búsqueda "Emotions in Gifted persons" en PubMed



A lo largo de los años, se ha llevado a cabo la búsqueda de un perfil concreto de rasgos cognitivos, emocionales, conductuales o sociales, con el fin de identificar y desarrollar la superdotación. Cabe destacar que las personas con altas capacidades forman un grupo heterogéneo y diverso.

Uno de los conceptos a destacar en este apartado es la etapa de la adolescencia, siendo un periodo de importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Sawyer et al. (2018) mencionan que las Naciones Unidas sitúan la adolescencia en un intervalo entre los 10 y los 19 años. Respecto a la anatomía y biología, algunas áreas del cerebro experimentan cambios a nivel estructural y funcional, lo que posiblemente refleja una sensibilidad para adaptarse al entorno social (Blakemore y Mills, 2014). Para Crone y Dahl (2012) la importancia de los cambios en el procesamiento social y afectivo comienza alrededor del inicio de la pubertad. Moreno (2016) señala tres tipos de madurez en la etapa de la adolescencia: la biológica, la psicológica y la social. Muchas investigaciones han señalado la adolescencia como el periodo de desarrollo más importante para la adquisición de la capacidad de la regulación emocional (Navarro et al., 2021).

En cuanto a las investigaciones sobre AC y las características socioemocionales, se recogen, por una parte, aquellos centrados en la presencia de vulnerabilidades en personas con AC. Existen estudios con gran relevancia que apoyan la existencia de las diferencias socioemocionales en menores superdotados. Dabrowski (citado en Peñas, 2008), conocido por su Teoría de la Desintegración Positiva, defendía que los superdotados están positivamente desajustados. Argumentó que las personas con AC muestran mayor empatía, mayor sensibilidad, responsabilidad moral, autoconciencia y pensamiento crítico. También encontró que en ciertos momentos de crisis, estas personas desarrollan síntomas que denominó neuróticos, tales como: conflicto intenso interior, sentimientos de inferioridad hacia sus propios ideales, sentimientos de inadecuación, vergüenza, culpa, ansiedad y desesperanza. Silverman (1990) introdujo el concepto de "asincronía", definiendo la superdotación como "el desarrollo asincrónico que presenta habilidades cognitivas avanzadas y una intensidad ampliada, para crear experiencias internas y entendimientos que son cualitativamente distintos de la norma. Esta asincronía aumenta conforme la capacidad intelectual sea mayor" (Silverman, 1993).

En esta línea, la asincronía no es considerada como un proceso estático, sino dinámico que se incrementa con la capacidad intelectual. Las diferencias entre edad mental y cronológica se incrementan a medida que aumenta el CI del niño (Lovecky, 2003). Peterson (citado en Algaba-Mesa y Fernandez-Marcos, 2021) también aboga por un mayor ritmo de desarrollo cognitivo en jóvenes con AC con respecto al desarrollo social y emocional, aumentando las dificultades en la adaptación con sus iguales.

Otros estudios como el de Mofield y Parker (2015) respaldan la relación entre la sobreexcitabilidad y el perfeccionismo en AC, y su efecto en la vulnerabilidad emocional. Peñas (2008) también apoya la idea de la sobreexcitabilidad en las personas con altas capacidades. Profundizando en la investigación de la sensibilidad, Lovecky (2009) expuso que tenían una "sensibilidad moral" superior a la de sus iguales, sumado a una gran empatía. En esta línea, Clark (1979) destacó mayor empatía, sentido del humor, un elevado altruismo y niveles avanzados de juicio moral como principales características de personas con AC. Gere et al. (citado en Algaba-Mesa y Fernández-Marcos, 2021) compararon en su estudio la sensibilidad entre AC e inteligencia promedio, con resultados que mostraban una mayor sensibilidad emocional y fisiológica al entorno por parte de aquellas personas con AC.

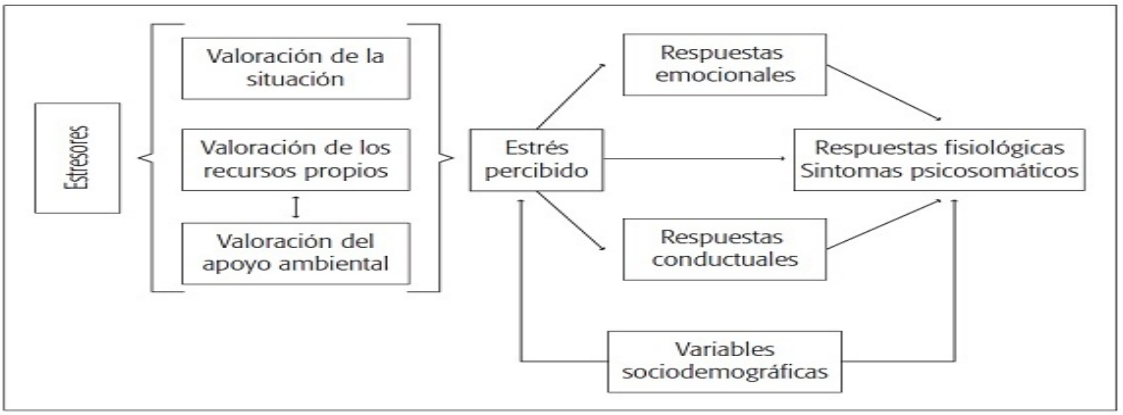
En las personas con AC, pueden destacar algunas comorbilidades como la sobreexcitabilidad psicomotora (García-Rona y Sierra-Vázquez, 2011), siendo característica la mayor hiperactividad física y dificultades para autorregularse, lo que conlleva a ser identificada con TDAH. Respecto a los trastornos del aprendizaje como la dislexia o la disgrafía, García-Rona y Sierra-Vázquez (2011) indican que tienen una prevalencia entre el 3% y el 6% del alumnado con AC, respectivamente. Los estudios sobre la comorbilidad con ansiedad o depresión siguen siendo contradictorios. Silverman (2012) señala que algunas de las características como la mayor sensibilidad emocional o el perfeccionismo puede aumentar el miedo o la ansiedad. Otros estudios sobre el perfeccionismo destacan síntomas depresivos, ansiedad e incluso intento de suicidio (Mongrain y Blackburn, 2005). La gran autoexigencia, acompañada de insatisfacción personal puede llevar a padecer síntomas de ansiedad, culpa y frustración, afectando a la autoestima (Silverman, 2012).

Por otra parte, están aquellos estudios que defienden las AC como factor de protección. Robinson (2008) plantea que los niños con AC suelen desarrollar un mejor ajuste social que aquellos con CI inferior. Moon (2004) defiende que los superdotados muestran, en general, un ajuste igual o superior al de sus compañeros con CI medio. También se descubrió una menor presencia de problemas conductuales (Eklund et al., 2015). Otros estudios ponen de manifiesto correlaciones negativas entre las AC y el desarrollo de problemas mentales, como el trastorno de estrés postraumático (Koenen et al., 2007), y el trastorno de ansiedad generalizada (Martin et al., 2010). Además, Mueller (2009) defiende en su investigación que los adolescentes con AC mostraban niveles depresivos más bajos.

Respecto a la relación entre RE y AC, Preuss y Dobow (2004) afirman que las personas con AC muestran precocidad en el desarrollo de estrategias de regulación emocional. La capacidad intelectual no es el único factor influyente a la hora de la RE. Fox y Calkins (2003) destacan la importancia del modelo parental a la hora de transmitir las estrategias regulatorias a sus hijos. Autores como Shaunessy y Suldo (2010) emplean el modelo de Lazarus y Folkman de 1984 (ver Figura 8) para explicar el desarrollo socioemocional de las personas con AC. En este modelo, la evaluación de la capacidad para la gestión del estrés y del propio estresor, es muy relevante de cara al desarrollo de estrategias de regulación emocional.

Figura 8

Modelo de afrontamiento del estrés

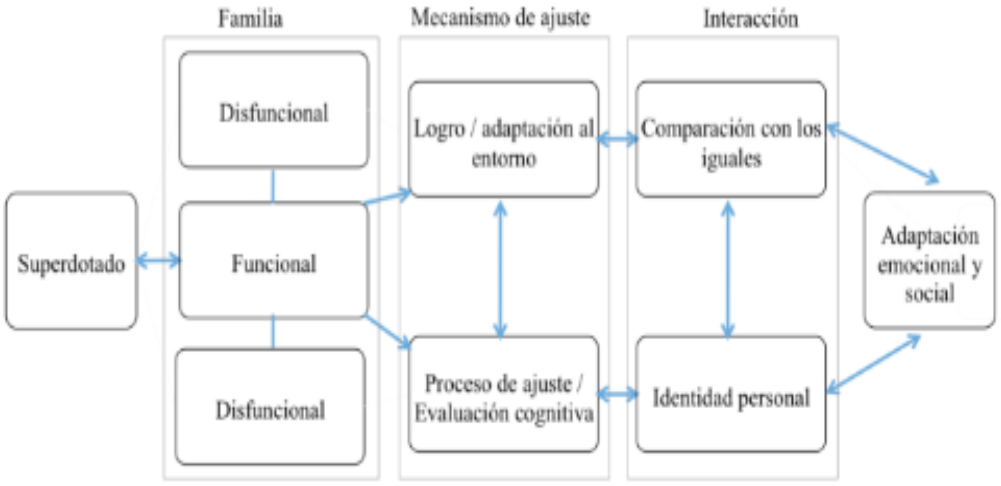


(Lazarus y Folkman, 1984)

Siguiendo esta línea, Callahan et al. (2004) proponen un modelo de gestión emocional y social en personas con AC (ver Figura 9), especialmente niños y adolescentes.

Figura 9

Modelo de ajuste emocional y social en altas capacidades



(Callahan et al., 2004)

Por otra parte, Prieto et al. (2008) realizaron un estudio comparativo entre personas con altas habilidades en las que incluían superdotados y talentos académicos, y personas con habilidad promedio. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, en la autopercepción sobre su capacidad para manejar el estrés. Los superdotados se perciben con mayor habilidad, pero una menor capacidad para manejar el estrés que los participantes con habilidad promedio. Además, los superdotados tienen más presión y más problemas para tolerar situaciones estresantes, mientras que disponen de mayor facilidad para establecer relaciones interpersonales, y mayor empatía para sensibilizarse con los problemas ajenos (Ferrando et al., citado en Prieto et al., 2008). Urben et al. (citados en Algaba-Mesa y Fernández-Marcos, 2021) realizaron un estudio con adolescentes con AC en el que confirmaron diferencias en autorregulación emocional, destacando un peor procesamiento a nivel cognitivo de la tristeza que personas con inteligencia promedio. Casino-García et al. (2019) desarrollaron un estudio transversal en el que compararon AC e inteligencia promedio con resultados que mostraron un mayor impacto del estado de ánimo negativo en AC, con menores niveles de bienestar subjetivo y menor inteligencia emocional que los estudiantes promedio.

Por último, Navarro et al. (2021) realizaron un estudio sobre la relación entre autoestima global y la RE en estudiantes con AC. Estos estudiantes poseen adecuados niveles de autoestima global, utilizan mayoritariamente la reevaluación cognitiva como estrategia regulatoria y existe una correlación negativa, entre la autoestima global y la supresión expresiva. Es de vital importancia que la esfera socio-emocional tenga el interés y protagonismo necesarios para que las investigaciones puedan continuar en esta línea de trabajo (Navarro et al., 2021).

Existen otras variables a destacar que pueden influir en las emociones en AC. En cuanto a las altas expectativas familiares y académicas, además de la elevada autoexigencia, pueden disminuir sus niveles de autoestima y creatividad (Peñas, 2008).

En lo que respecta a la motivación, los menores con AC que se encuentran desmotivados, tienen menos probabilidad de ser identificados y pueden llegar a dejar de beneficiarse de apoyos para su desarrollo pleno (Endepohls-Ulpe y Ruf, 2005). Torres y Serrat (2010) señalan como factores de riesgo adicionales la tendencia al aburrimiento debido al desarrollo intelectual temprano, las dificultades de socialización y el sentimiento de incomprensión.

Otros factores como la baja autoestima podrían ser determinantes para provocar un bajo rendimiento escolar en estudiantes que tengan creencias negativas sobre el significado de las AC (Snyder y Linnenbrink-García, 2013). O'Connor (2012) por su parte reflejó que el acto de comunicar las AC provoca un rechazo en los iguales, no ocurriendo esto cuando el niño es identificado como excepcional en deportes o en actividades artísticas. Además, la propia percepción de la competencia académica y las atribuciones son esenciales para entender las causas del bajo rendimiento. Algunas investigaciones avalan que un bajo rendimiento suele implicar niveles significativamente más bajos en el autoconcepto académico (Baslanti y McCoach, 2006).

3.4. Programas previos de regulación emocional en adolescentes con altas capacidades

3.4.1. Conceptualización

Los programas de RE han tenido un impacto significativo en el tratamiento de diversas problemáticas en diferentes rangos de edad, especialmente en la adolescencia. Por tanto, es importante que un entrenamiento en RE integre técnicas y estrategias avaladas científicamente.

3.4.2. Características, procedimiento de implementación

Los programas de regulación emocional cobran gran relevancia en todas las edades, especialmente en la adolescencia. Garaigordobil y Peña (2014) comprobaron la eficacia de un programa de intervención en adolescentes sobre el desarrollo socioemocional, incluyendo: autoconciencia, RE, estado de ánimo, comunicación y empatía. Los resultados mostraron cambios positivos en conductas sociales, inteligencia y RE, además de asertividad. Este estudio pretende evaluar la eficacia del entrenamiento en regulación emocional en la ira.

Lotfali et al. (2016) comprobaron la eficacia del entrenamiento en RE, especialmente en manejo de ira y dificultades de RE en adolescentes mediante posturas corporales, técnicas de respiración y las expresiones faciales. Horn et al. (2011) investigaron la eficacia de la combinación de la escritura expresiva con la psicoeducación sobre RE, obteniendo resultados que mostraron mejoras significativas en afecto negativo, rendimiento y días de ausencia con respecto al grupo control.

3.4.3. Datos de eficacia de entrenamiento en regulación emocional en adolescentes con altas capacidades

Los estudios específicos de la eficacia del entrenamiento en RE en adolescentes con AC son muy escasos. Además, la base teórica en relación a las AC resulta difusa, y los programas que existen trabajan sobre objetivos muy concretos. Por esta razón, esta propuesta busca ser novedosa en una población adolescente, añadiendo la característica fundamental de las AC.

4. Metodología de investigación

4.1. Elementos principales de la búsqueda

La pregunta principal previa a la investigación fue sobre la existencia de la relación entre la capacidad de RE y AC en la adolescencia. Esta pregunta sirve como punto de referencia. Otra pregunta de gran relevancia es aquella relacionada con las propuestas de intervención en RE presentadas hasta el momento para adolescentes con AC. Dicha pregunta permite tener conocimiento sobre el avance científico hasta la actualidad, con el fin de tener presentes las fortalezas y debilidades sobre las que se apoyará la intervención que se propone en este trabajo. Es imprescindible tomar como referencia estos aspectos para poder introducir elementos novedosos y actualizados, que puedan contribuir al diseño de una intervención lo más completa posible. Dada la escasez presente en España de programas de RE en adolescentes con AC en un rango de edad de 16 a 19 años, se presenta un programa de intervención grupal

integrado por técnicas y procedimientos avalados científicamente con el objetivo de mejorar la RE.

4.2. Metodología empleada para la búsqueda

Se realizó una revisión teórica sistemática sobre programas de intervención de RE en población adolescente con AC con el objetivo de la obtención de información para el diseño de la intervención.

Las bases de datos electrónicas que se han utilizado para la revisión sistemática son las siguientes: PsycInfo, Google académico y DialNet. Las palabras clave utilizadas en inglés fueron las siguientes: “Giftedness”, “adolescents”, “intelligence”, “emotional regulation”.

Como criterio de inclusión se han tenido en cuenta únicamente artículos que relacionen la RE y los adolescentes con AC, además de propuestas de intervención. Se incluyen aquellos artículos publicados en los últimos 20 años. En cuanto a los criterios de exclusión, no se ha tenido en cuenta aquellas investigaciones que no sean artículos de revistas científicas (libros, TFM, tesis doctorales, etc), ni artículos que no relacionen las AC y la RE. El operador booleano que se ha empleado es: Y / AND.

4.3. Resultados de la revisión teórica sistemática de RE en AC

Los resultados de la revisión sistemática, con 502 entradas iniciales, se redujeron tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión a 8 artículos finalmente. La siguiente tabla muestra los 8 programas seleccionados como referencia.

Tabla 2

Intervenciones en adolescentes con altas capacidades

Autores	Resumen programa	Debilidades	Fortalezas
Turanzas et al. (2018)	Evalúa la eficacia de un programa de 8 sesiones de Mindfulness en el que se trabaja la regulación emocional con personas con altas capacidades (AC)	● Rango de edad amplio, sería interesante reducirlo para la mayor homogeneidad de la muestra	● Mejora habilidades emocionales y reduce síntomas negativos ● Uso de múltiples pruebas estandarizadas

Haberlin y O´Grady, (2017)	Evalúa la eficacia de un programa con técnicas de desactivación fisiológica como respiración diafragmática y relajación progresiva para personas con AC	Necesidad de incluir instrumentos más precisos	• Aumento de la regulación emocional, disminución de malestar psicológico
Pandya, (2017)	Evalúa la eficacia de un programa de inteligencia y gestión emocional para personas con AC	• Falta de datos cualitativos sobre inteligencia emocional	• Muestra amplia N = 1625 • Uso de varias pruebas estandarizadas
Sisk, (2017)	Evalúa la eficacia de un programa de sesiones individuales en el que se trabaja la disminución de la ansiedad	• Rango de edad reducido (14 a 18) pero muestra pequeña (N= 10). Sería interesante aumentar la	• Mejora bienestar psicológico y el autoconcepto

		muestra	
Milligan et al. (2016)	Evalúa la eficacia de un programa mindfulness combinado con artes marciales en adolescentes con AC	• Programa de larga duración (20 semanas), sería interesante acortar dicha duración • Muestra pequeña y heterogénea. Sería interesante aumentar y buscar más homogeneidad	• Reducción de distorsiones cognitivas y aumento de regulación emocional • Mejora de la capacidad para solución de problemas
Kooshafar y Ehteshamzade, (2016)	Evalúa la eficacia de un programa que trabaja emociones, distorsiones cognitivas y	• Muestra únicamente femenina, por lo que se dificulta la	• Disminución de emociones negativas

	autocompasión	generalización a ambos sexos	
Heshmati y Ahmadkhanloo, (2017)	Evalúa la eficacia de un programa de 8 sesiones de Mindfulness para adolescentes con AC	• Necesidad de más estudios que avalen su eficacia	• Muestra amplia (144) y con rango más reducido de edad (14 a 18)
Armstrong et al. (2018)	Programa “DREAM” para personas con AC que incluye la psicoeducación emocional para fomentar la resiliencia	• Faltan más estudios que avalen su eficacia, ya que es un estudio piloto	• Aumenta la resiliencia mediante varios recursos (psicoeducación emocional, teatro o debates) Contribuye a un mayor bienestar psicológico. • Programa fácil de

	aplicar

AC: Altas capacidades

Fuente: elaboración propia

5. Propuesta de intervención

5.1. Presentación de la propuesta

En España, las personas con AC están reconocidas en la legislación como aquellas con una necesidad específica de apoyo educativo, con derecho a una identificación temprana y a la atención correspondiente desde el momento en que se detectan. Si estas necesidades no se detectan adecuadamente, puede favorecer la sensación de incomprensión y dificultades de desarrollo adaptativo que pueden manifestarse en problemas académicos como bajo rendimiento o fracaso escolar, de comportamiento en las relaciones interpersonales y emocionales como ansiedad o depresión (García-Rona y Sierra-Vázquez, 2011). La presente intervención se centra en la esfera emocional de la población adolescente española (de entre 16 y 19 años) con AC. Se llevará a cabo un entrenamiento en RE. Para la evaluación se incluyen instrumentos avalados científicamente y con buenas propiedades psicométricas. También se emplean técnicas como: la reestructuración cognitiva, las técnicas de desactivación y la terapia de solución de problemas.

5.2. Objetivos concretos de la propuesta

- Favorecer los procesos de identificación y expresión de las emociones.

- Aprender los elementos básicos de la autoestima y el autoconcepto.
- Adquirir pensamientos más adaptativos y sustituir las creencias desadaptativas que podrían estar en la base de algunos problemas emocionales.
- Adquirir estrategias de relajación para reducir los niveles de activación asociados a ansiedad, ira y tristeza.
- Promover estrategias de solución de problemas con el fin de aumentar los recursos a la hora de gestionar y abordar los diversos problemas que puedan surgir en el día a día.

5.3. Contexto en el que se aplica

El presente programa de intervención grupal se podrá aplicar principalmente en ámbitos educativos y clínicos. Está dirigida a adolescentes (desde 16 a 19 años) con AC. La razón por la que se ha seleccionado dicho rango de edad reside en la obtención de una mayor homogeneidad muestral y unas dinámicas más fácilmente aplicables al ser únicamente 3 años de diferencia.

5.4. Metodología y recursos

La propuesta de intervención tiene una duración de 12 sesiones divididas en 6 módulos teóricos. Se lleva a cabo en espacios dotados de los medios audiovisuales necesarios y un espacio lo suficientemente grande para acoger a un grupo de 10 o más participantes.

5.5.Tareas / Sesiones

La intervención está dividida en 6 módulos teóricos. Las 12 sesiones serán semanales, con 2 horas de duración cada una. La sesión 1 y la sesión 11 corresponden a las evaluaciones PRE y POST respectivamente. En la sesión 12 se dará un feedback general sobre los resultados. La distribución de minutos en las sesiones es la siguiente: 15 para repaso del trabajo en sesiones previas, 40 para la parte teórica, 40 para la parte práctica y 15 para técnicas de desactivación. A mitad de cada sesión se hará un descanso de 10 minutos. Se pondrá entre paréntesis el tiempo dedicado a cada parte. En todas las sesiones se entregará material de recordatorio de lo trabajado en sesión.

El cronograma con las sesiones de cada módulo se resume en la siguiente tabla.

SESIÓN	**MÓDULO**	**CONTENIDOS**
1. Bienvenida, presentación de la intervención y evaluación PRE.	Presentación	• Bienvenida al programa • Presentaciones de psicólogos y participantes • Presentación introductoria de la intervención • Consentimiento informado • Evaluación PRE tratamiento
2.¿Qué son las altas capacidades? Conociendo mi mundo emocional.	Psicoeducación emocional	• Psicoeducación altas capacidades • Psicoeducación emociones • Fotos y videos explicativos • Actividad oral emociones

		• Registro emociones
3.Conociendo con detalle la ansiedad, ira y tristeza.	Psicoeducación emocional	• Psicoeducación ansiedad, ira y tristeza • Clips de vídeo didácticos sobre expresión emocional • Identificación emociones • Respiración diafragmática
4.Conociendo el triple sistema de respuesta de Lang y sus niveles. La expresión emocional.	Psicoeducación emocional	• Triple sistema de respuesta de Lang • Expresión emocional • Relatos emocionales • Respiración diafragmática
5.Conociendo los pensamientos.	Reestructuración cognitiva	• Psicoeducación sobre pensamientos • Role playing • Modelo ABC Ellis • Autorregistro pensamientos • Fase 1 Jacobson
6.Aprendiendo a identificar los errores de pensamiento	Reestructuración cognitiva	• Psicoeducación • Errores cognitivos de Beck • Sesgos atencionales, memoria, interpretativos • Role playing • Autorregistro • Fase 2 de Jacobson
7.El cambio cognitivo.	Reestructuración cognitiva	• Psicoeducación • Juego interactivo • Reestructuración cognitiva • Autorregistro • Fase 3 de Jacobson
8.¿Quién soy yo?	Reestructuración cognitiva	• Psicoeducación

Descubriendo la autoestima y el autoconcepto.		autoestima y autoconcepto ● Ventana Johari ● Fortalezas y puntos de mejora ● Yo ideal ● Fase 4 de Jacobson
9.La regulación emocional.	Regulación emocional Módulo transdiagnóstico de regulación emocional	● Psicoeducación ● Estrategias funcionales y disfuncionales ● Casos prácticos adolescentes ● Fase 5 de Jacobson
10.¿Qué es un problema? Conociendo los tipos de respuesta..	Solución de problemas	● Psicoeducación modelo D`Zurilla y Goldfried ● Escenificación de problemas ● Relajación
11.Evaluación POST.	Práctica de lo aprendido	● Evaluación POST
12.Despedida y feedback de la intervención.	Práctica de lo aprendido	● Feedback de la intervención de participantes y psicólogos ● Feedback de las pruebas psicológicas ● Cuestionario de satisfacción ● Entrega diploma ● Despedida y agradecimientos

Fuente: Elaboración propia

- Sesión 1. *Bienvenida, presentación de la intervención y evaluación PRE.*

  En esta primera sesión, se busca priorizar el fomento de la cohesión y la alianza grupal entre participantes y profesionales. La sesión se dividirá en dos partes: presentaciones y power point explicativo sobre la intervención (30 minutos), un descanso entre las dos partes (10 minutos), y una segunda parte en la que se lleva a cabo la evaluación (80 minutos).

  En primer lugar, se da la bienvenida y se lleva a cabo la presentación de los psicólogos y participantes, se establecen unas normas básicas para el adecuado funcionamiento de las dinámicas grupales (participación activa, preguntar dudas, respetar turnos de palabra, evitar juicios sobre los demás…). Se presenta un power point sobre los objetivos de la intervención, los diferentes módulos con sus respectivas sesiones, las actividades que se llevarán a cabo y las razones por las que esta intervención puede ser beneficiosa. En segundo lugar, se entregará un consentimiento informado (ver Anexo 2) y se llevará a cabo la evaluación PRE de las variables correspondientes.

  Material:

  - ➔ Dispositivo electrónico para Power Point (incluye cronograma)
  - ➔ Consentimiento informado
  - ➔ Pruebas psicológicas para evaluación PRE

➔ **Módulo 1. Psicoeducación sobre las emociones y su relación con las altas capacidades.**

-En este módulo se hará una psicoeducación de los siguientes elementos: características de las altas capacidades (AC), las emociones y del concepto de regulación emocional.

◆ Sesión 2. *¿Qué son las altas capacidades? Conociendo mi mundo emocional.*

En la primera parte se lleva a cabo una parte teórica (40) con la siguiente estructura: psicoeducación sobre qué son las AC, una proyección del video “Eso no se pregunta: Altas capacidades”, psicoeducación sobre las emociones mediante la utilización de la rueda de las emociones (ver Anexo 3) que consiste en un mapeado circular donde se nombran las emociones primarias con sus correspondientes secundarias, además de hacer énfasis en aquellas emociones negativas comunes en las AC como tristeza por ser incomprendidos, sentimientos de soledad o desmotivación por el ajuste del nivel curricular. Tras un descanso (10), la parte práctica (40) sigue la siguiente estructura: videos y fotos de personajes famosos con altas capacidades que expresan diferentes gamas de emociones que los participantes tienen que identificar. También se dará espacio para un relato oral y voluntario sobre experiencias emocionales que los participantes hayan tenido en su entorno respecto a la

condición de AC (15). Se explica y se manda un registro (15) de emociones para el próximo día (ver Anexo 4).

Material:

- ➔ Presentación power point sobre las AC y las emociones
- ➔ Video sobre las AC
- ➔ Conjunto de imágenes/vídeos de personajes
- ➔ Rueda de las emociones
- ➔ Registro emociones
- ➔ Material recordatorio

- ◆ Sesión 3. *Conociendo con detalle la ansiedad, ira y tristeza.*

  La primera parte es de carácter teórico con la siguiente estructura: resumen (15) de lo aprendido en la sesión anterior sobre emociones y AC; repaso del registro de las emociones; psicoeducación (40) mediante un power point sobre las emociones (de ansiedad, ira y tristeza) provocadas en situaciones reales en AC como el perfeccionismo y autocrítica, sensibilidad emocional o mantenimiento de un elevado sentido de justicia. Tras un descanso (10), la segunda parte (40) consta de: visualización de videos sobre personas con altas capacidades mostrando ansiedad-ira-tristeza en entornos escolares (adaptación curricular, fracaso escolar, inquietudes complejas, facilidad cognitiva, comparaciones con otros alumnos, falta de motivación), familiares (exigencias,

perfeccionismo) y sociales (incomprensión, expectativas poco ajustadas entre maduración emocional y cognitiva). Tras el video se comentará cada una de las situaciones y qué emociones identifican, además de puntos en común entre esas 3 emociones. Finalmente se ofrece una introducción sobre la respiración diafragmática y una pequeña aplicación de la técnica (15).

Material:

- ➔ Presentación power point de las emociones (ansiedad, ira y tristeza)
- ➔ Registro sobre emociones de la sesión 2
- ➔ Videos sobre situaciones
- ➔ Material recordatorio

- Sesión 4. *Conociendo el triple sistema de respuesta de Lang y sus niveles. La expresión emocional.*

  Tras el resumen de la sesión anterior (15), la parte teórica (40) tiene la siguiente estructura: explicación del triple sistema de respuesta de Lang y la relación entre sus niveles; aprendizaje de formas de expresión emocional (a nivel corporal, cognitivo, fisiológico y comportamental) en las AC relacionado con la mayor sensibilidad emocional y sobreexcitabilidad propia de las AC; expresión del miedo a los errores y a la incomprensión por parte de su entorno. Tras el descanso (10), la parte práctica (40)

tiene la siguiente estructura: relato de experiencias emocionales en los 3 niveles y que hayan tenido con su entorno a raíz de que se supiera que eran AC: trato diferente, envidias, incomprensión, burlas, adelanto de cursos, aburrimiento o fracaso escolar. Finalmente se aplica la respiración diafragmática (15).

Material:

- ➔ Presentación power point sobre estrategias de expresión emocional y triple sistema de respuesta de Lang
- ➔ Material recordatorio

- ➔ **Módulo 2. ¿Qué son los pensamientos? Aplicando la reestructuración cognitiva.**
  - ◆ Sesión 5. *Conociendo los pensamientos.*

    Tras un repaso de la sesión anterior (15), la parte teórica (40) sigue la siguiente línea: psicoeducación sobre qué son los pensamientos y su relación con las emociones; introducción a la reestructuración cognitiva (RC); se integra el modelo ABC de Ellis con ejemplos adaptados a los adolescentes con AC. Tras un descanso (10), la parte práctica (40) sigue la siguiente línea: role playing donde se representan diversas temáticas en AC donde el resto de la clase deberá identificar pensamientos y emociones: de incomprensión, de fracaso escolar, de sentido de justicia, de curiosidad, de perfeccionismo, entre otros). La última

parte (15) se dedica a una explicación breve sobre la relajación progresiva de Jacobson y la aplicación de la fase 1. Como tarea para casa se manda un autorregistro Situación-pensamiento-emoción-conducta (ver Anexo 5).

Material:

- ➔ Presentación Power point para la psicoeducación de los pensamientos, modelo ABC Ellis
- ➔ Autorregistro
- ➔ Material recordatorio

- ◆ Sesión 6. *Aprendiendo a identificar los errores de pensamiento.*

  Tras el repaso previo (15), la primera parte teórica (40) consta de: power point sobre los sesgos atencionales-interpretativos-de memoria, los errores de pensamiento de Beck (ver Anexo 6) y creencias irracionales de Ellis adaptadas a las AC, con ejemplos de perfeccionismo, autoexigencia, sentimiento de justicia y procesos cognitivos complejos. Tras un descanso (10) se da paso a la práctica (40): Se proponen pensamientos relacionados con las AC y se representa diversos sesgos cognitivos con un role playing sobre una situación vivida por una persona con AC. Finalmente la fase 2 de la relajación progresiva de Jacobson (15). Se manda para casa un registro de situación-pensamiento-error-conducta (ver Anexo 7).

  Material:

- ➔ Presentación powerpoint
- ➔ Errores cognitivos de Beck, sesgos atencionales-memoria-interpretativos, creencias irracionales de Ellis
- ➔ Autorregistro
- ➔ Material recordatorio

◆ Sesión 7. El cambio cognitivo.

Repaso de la sesión anterior (15) y se comentan los autorregistros de la sesión 6, dando paso a la parte teórica (40); psicoeducación sobre pensamientos alternativos y diversas formas de ver los pensamientos, poniendo como ejemplos aquellos propuestos por los participantes en sus registros de la sesión previa; psicoeducación sobre las autoinstrucciones y la importancia del lenguaje interno; finalización de la explicación sobre la RC. Se dispondrá de un listado de posibles pensamientos en caso de que no se realicen los registros propuestos.

Tras un descanso (10), la práctica (40) consta de: un power point interactivo contando dos historias (una en el ámbito académico y otra en el ámbito familiar-social) sobre adolescentes con AC en las que muestran errores de pensamiento trabajados en la sesión anterior , y en las cuales los participantes deben seleccionar pensamientos alternativos

de la forma más ajustada posible. Se finaliza la sesión con la fase 3 de Jacobson (15). Se manda un autorregistro de situación-pensamiento-error-pensamiento alternativo (ver Anexo 8).

Material:

- ➔ Presentación power point teórica y juego interactivo
- ➔ Autorregistro
- ➔ Pizarra
- ➔ Registro pensamientos
- ➔ Material recordatorio

◆ Sesión 8. *¿Quién soy yo? Descubriendo la autoestima y el autoconcepto.*

En esta sesión se trabajará: repaso de la sesión previa y de los autorregistros (15); parte teórica (40) con psicoeducación sobre el autoconcepto y la autoestima; se explica la ventana de Johari (ver Anexo 9) que consiste en 4 áreas diferenciadas (conocimiento-desconocimiento de uno mísmo) que aumenta el autoconocimiento de fortalezas y debilidades; estrategias para aumentar bienestar psicológico (aumento de actividades agradables, curiosidad y creatividad en AC, creación de proyectos, refuerzo hacia la condición de AC). Tras un descanso (10), la práctica (40) consta de: visualizar y describir la versión ideal de ellos mismos como personas con AC; describir aspectos

positivos que les ha dado la condición de AC (rendimiento académico superior en algunos casos, mayor creatividad, refuerzo por proyectos llevados a cabo, intereses, madurez, responsabilidad). Finalmente se aplica la fase 4 de Jacobson (15).

Material:

- ➔ Powerpoint explicativo
- ➔ Pizarra
- ➔ Material recordatorio

➔ **Módulo 3. Aprendiendo a regular mis emociones.**

◆ Sesión 9. *La regulación emocional.*

La parte teórica (40) consta de: repaso de la sesión anterior (15); psicoeducación sobre la regulación emocional y expresión emocional adaptativa; beneficios y ejemplos reales en entornos académicos-familiares-sociales adaptados a las AC; módulo transdiagnóstico sobre estrategias de regulación emocional funcionales y disfuncionales que puedan darse en diversas problemáticas con puntos en común (ansiedad o depresión, de manera transdiagnóstica). Tras un descanso (10), la parte práctica (40) está compuesta por: propuesta de tres casos de adolescentes con AC con diferentes estrategias de regulación emocional (ámbito académico, social y familiar), teniendo que clasificarlas en funcionales o disfuncionales; poner en común

estrategias de ambos grupos que los propios participantes hayan utilizado en situaciones similares; fase 5 de Jacobson (15).

Material:

- ➔ Powerpoint explicativo
- ➔ Pizarra
- ➔ Material recordatorio

➔ **Módulo 4. ¿Cómo afrontamos los problemas? El entrenamiento en solución de problemas d' Zurilla y Goldfried.**

- ◆ Sesión 10. *¿Qué es un problema? Conociendo los tipos de respuesta.*

  En la primera parte se realiza lo siguiente: repaso de la sesión anterior (15); psicoeducación sobre el modelo de D´ Zurilla y Goldfried incluyendo qué son los problemas y los dos tipos de respuesta (centrada en la emoción y en el problema); explicación breve sobre las 5 fases: Orientación hacia el problema, definición y formulación del problema, generación de alternativas, toma de decisiones y elaboración de un plan de acción. (40)

  Tras un descanso (10), la práctica (40) tiene la siguiente estructura: se proponen y se escenifican situaciones con problemas y estrategias centradas en la emoción o en el problema. Las situaciones son las siguientes: sobreexcitabilidad

y sentimiento de incomprensión en la escuela que le genera emocionalidad negativa, ansiedad por la autoexigencia y perfeccionismo, adelantamiento de curso y distinta madurez emocional con respecto a las personas mayores de su mismo curso, problemas de conducta y fracaso escolar por falta de motivación. Finalmente se lleva a cabo la relajación (15).

Material:

- ➔ Presentación powerpoint
- ➔ Pizarra
- ➔ Material recordatorio

➔ **Módulo 5. Poniendo en práctica todo lo aprendido.**

◆ Sesión 11. *Evaluación POST.*

En la primera parte se realizará la evaluación POST. Antes de la evaluación se realiza un repaso de la sesión anterior (15). El tiempo restante de la primera parte se dedica a la cumplimentación de las pruebas psicológicas (80). A mitad de sesión se realiza un descanso de (10). Finalmente se da espacio para el agradecimiento por la colaboración en la evaluación (15).

Material:

- ➔ Pruebas psicológicas necesarias
- ➔ Bolígrafos

◆ Sesión 12. *Despedida y feedback de la intervención.*

La estructura de la sesión es la siguiente: repaso de toda la psicoeducación (20); role-playing realizado por los psicólogos en el que se ejemplifica una situación de desbordamiento emocional de un joven con AC en el instituto y posteriormente con su familia (15); se debe identificar emociones-pensamientos-errores cognitivos-estrategias de regulación emocional (20) Tras un descanso (10), se da espacio para un feedback general por parte de los participantes hacia los profesionales (20): qué se destacaría más, que se mejoraría, y si se han notado cambios. Seguido se da un feedback general a nivel grupal sobre la media de las puntuaciones de cada instrumento, (15). Cumplimentación de cuestionario de satisfacción (10) (ver Anexo 10). Agradecimientos, entrega de diploma y despedida (10).

Material:

- ➔ Presentación power point sobre intervención
- ➔ Presentación power point sobre feedback general de los resultados
- ➔ Cuestionario de satisfacción
- ➔ Diploma de participación en el programa

5.6. Evaluación de la propuesta

Los instrumentos que se emplean en esta propuesta para la evaluación pre y post intervención son los siguientes:

- Cuestionario de Satisfacción (ver Anexo 10): Empleado en la sesión 12. Se valoran diferentes aspectos en una escala del 0 (Totalmente en desacuerdo) hasta el 4 (Totalmente de acuerdo) de la intervención sobre regulación emocional.
- Ansiedad: El instrumento seleccionado es el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad Breve (ISRA - B). Se ha escogido dicho instrumento con el fin de poder tener una información detallada acerca del triple sistema de respuesta de Lang en personas de edades a partir de 16 años. Cano-Vindel et al. (2020) analizaron las propiedades psicométricas de dicho instrumento en su estudio, con una muestra de población española formada por 3.346 voluntarios. Los resultados obtenidos mostraron una excelente consistencia interna para el Total (.94) y la subescala Respuestas (.91); buena para Situaciones (.89), sistemas de respuesta Fisiológico (.86) y Cognitivo (.84); y aceptable para Motor (.70).
- Tristeza: El instrumento seleccionado para evaluar sintomatología depresiva y la tristeza es la adaptación española del Inventario para la depresión de Beck—II. Tiene 21 ítems que miden diferentes facetas de sintomatología depresiva, y se puede cumplimentar a partir de los 16 años. Dicho instrumento fue analizado por Sanz et al. (2014) en dos

estudios con una muestra de 215 pacientes. El objetivo del estudio 1 fue validar las puntuaciones de corte originales del BDI-II para diferenciar los niveles de gravedad de la depresión y buscar las mejores puntuaciones de corte para la adaptación española. El objetivo del estudio 2 fue la creación de tablas a partir de tres muestras españolas: 712 adultos con trastornos psicológicos, 569 adultos de la población general y 727 estudiantes universitarios. El estudio corrobora la validez y fiabilidad del instrumento.

- Ira: el instrumento seleccionado en la adaptación española del STAXI-2. Ofrece dos escalas de Estado-Rasgo que evalúan la expresión y el control de la ira y distingue los diferentes componentes de la ira: Experiencia, Expresión y Control. Se puede cumplimentar a partir de los 16 años. Rodríguez y Joel (2014) evaluaron dicho instrumento y obtuvieron una fiabilidad con una valor del coeficiente Alpha de Cronbach de .824, además de una buena validez de constructo con correlaciones ítem-test en las que se obtuvieron valores significativos.
- Regulación emocional: El instrumento seleccionado es la adaptación española de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional de Gratz y Roemer (2004). Se emplea desde los 13 años en adelante. Las subescalas de dicho cuestionario son: Descontrol emocional, Interferencia cotidiana, Desatención emocional, Confusión emocional y Rechazo emocional. Hervás y Jódar (2008) analizaron las propiedades psicométricas de dicha adaptación, obteniendo resultados positivos en validez y fiabilidad.

- Escala de Autoestima de Rosenberg: Esta escala fue creada por Rosenberg (1976) y está compuesta por 10 ítems que evalúan la aceptación y el respeto por uno mismo. Su sistema de respuesta es tipo Likert, desde 1 = "totalmente en desacuerdo" hasta 4 = "totalmente de acuerdo". Es apta para población infantil, adolescente y adulta. El mínimo de puntuación es 10 y el máximo es 40, existiendo una alta autoestima en puntuaciones superiores a 30 y una baja autoestima en aquellas inferiores a 25.

6. Conclusiones

Esta propuesta de intervención centrada en la RE se diseñó con el objetivo de lograr una mejora en la calidad de vida y el bienestar emocional en adolescentes con AC.

Para dicho fin, en la propuesta se han tomado en consideración los avances conseguidos con respecto a la RE, incluidos los modelos más destacados hasta el momento. Se han tratado de superar ciertas limitaciones de algunos programas diseñados previamente y complementarlos con objetivos que se han visto relacionados en la literatura científica con la disregulación emocional en adolescentes con AC.

Se ha tratado de superar las limitaciones de los estudios con respecto a la homogeneidad de la muestra y el rango de edad más reducido (de 16 a 19 años).

El aspecto novedoso de esta propuesta consiste en ofrecer una intervención específica de RE en AC, dando especial visibilización a esta población. Cuenta con una limitación del rango de edad a solo 3 años de diferencia con el objetivo de

homogeneizar la muestra. El número de sesiones es reducido (12), e incluye técnicas avaladas científicamente. El abordaje cuenta con una perspectiva transdiagnóstica en lo que respecta a la RE, incluyendo un módulo transversal sobre estrategias de RE que pueden emplearse en diversos trastornos con factores comunes. Los resultados esperados estiman un aumento de la calidad de vida, una reducción de la emocionalidad negativa y la mejora de la regulación emocional. Una de las limitaciones principales es la falta de seguimiento posterior con el que comprobar si se mantienen los resultados post-tratamiento. El cuestionario de satisfacción y el feedback de los participantes pueden proponer alternativas interesantes de cara a futuras intervenciones. Otro aspecto a destacar es la escasez de publicaciones acerca de programas de RE en AC, por lo que existe un número reducido de programas de referencia en España. La población diana de la intervención no dispone de una investigación amplia teniendo en cuenta la relativa novedad de las AC y su relación con la RE. Esta propuesta pretende ofrecer una apertura hacia nuevas líneas de investigación que tengan en cuenta lo mencionado, haciendo posibles intervenciones más novedosas y específicas.

7. Referencias

Algaba-Mesa, A., y Fernández-Marcos, T. (2021). Características socioemocionales en población infanto-juvenil con altas capacidades: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, *16*(1), 60-74. https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.202

Armstrong, L., Desson, S., St. John, E., y Watt, E. (2019). The DREAM program: developing resilience through emotions, attitudes, & meaning a second wave positive psychology approach. *Counselling Psychology Quarterly*, *32*(3-4), 307-332. https://doi.org/10.1080/09515070.2018.1559798

Baslanti, U. y McCoach, D. (2006). Gifted underachievers and factors affecting underachievement. *Roeper Review,* *28*(4), 210-215. https://doi.org/10.1080/02783190609554366

Bisquerra, R. y Pérez-Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI, 21*(10), 61-82.

Bisquerra, R. (2010). *La educación emocional en la práctica*. Horsori-ICE.

Blakemore, S. y Mills, K. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing?. *Annual review of psychology*, *65*(1), 187-207. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202

Cabas-Hoyos, K., González-Bracamonte, Y., y Hoyos-Regino, P. (2018). Teorías de la inteligencia y su aplicación en las organizaciones en el siglo XXI: una revisión. *Clío América*, *11*(22), 254-270. https://doi.org/10.21676/23897848.2445

Callahan, C., Sowa, C., May, K., Tomchin, E., Plucker, J., Cunningham, C. y Taylor, W. (2004). *The Social and Emotional Development of Gifted Students.* National Research Center on the Gifted and Talented.

Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Moretti, L., y Medrano, L. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad Breve (ISRA-B). *Ansiedad y Estrés*, *26*(2-3), 155-166. https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.07.004

Casino-García, A., García-Pérez, J., y Llinares-Insa, L. (2019). Subjective Emotional Well-Being, Emotional Intelligence, and Mood of Gifted vs. Unidentified Students: A Relationship Model. *International journal of environmental research and public health, 16*(18), 32-66. https://doi.org/10.3390/ijerph16183266

Clark, B. (1979). *Growing up gifted: Developing the potential of children at home and at school.* ERIC.

Colom, R. y Flores-Mendoza, C. (2001). Inteligencia y memoria de trabajo: La relación entre factor g, complejidad cognitiva y capacidad de procesamiento. *Psicología: teoría e pesquisa*, *17*(1), 37-47.

Crone, E. y Dahl, R. (2012). Understanding adolescence as a period of social–affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience, 13*(9), 636–650. https://doi.org/10.1038/nrn3313

De España, G. (2013). Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. *Boletín oficial del Estado*, *295*(10), 27548-27562. www.boe.es/diario_boe/ txt.php?id=BOE-A-2013-12886

Eklund, K., Tanner, N., Stoll, K. y Anway, L. (2015). Identifying emotional and behavioral risk among gifted and nongifted children: A multi-gate, multi-informant approach. *School Psychology Quarterly, 30*(2), 197. https://doi.org/10.1037/spq0000080

Endepohls-Ulpe, M. y Ruf, H. (2005). Primary school teachers' criteria for the identification of gifted pupils. *High Ability Studies, 16*(2)*,* 219-228. https://doi.org/10.1080/13598130600618140

Escorial, S., Rebollo, I., García Rodríguez, L., Colom, R., Abad García, F., y Juan-Espinosa, M. (2003). Las aptitudes que se asocian al declive de la inteligencia: evidencias a partir del WAIS-III. *Psicothema, 15*(1), 19-22.

Ferreira, A., Almeida, L., Prieto, G., y Guisande, M. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas psychologica*, *11*(2), 455-467.

Forgas, J. y Ciarrochi, J. (2002). On managing moods: Evidence for the role of homeostatic cognitive strategies in affect regulation. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*(3), 336-345.

Fox, N. A. y Calkins, S. D. (2003). The development of self-control of emotion: Intrinsic and extrinsic influences. *Motivation and Emotion, 27*(1), 7-26.

Gagne, F. (2000). Understanding the complex choreography of talent development through DMGT based analysis. *International handbook of giftedness and talent, 2*, 67-79.

Gagné, F. (2009). Talent development as seen through the differentiated model of giftedness and talent. En: T. Balchin, B. Himer y D. J. Matthews (Eds.), *The routledge international companion to gifted education,* (pp. 32-41). Routledge.

Garaigordobil, M., y Peña, A. (2014). Intervención en las habilidades sociales: efectos en la inteligencia emocional y en la conducta social. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *22*(3), 551-567.

García-Rona, A., y Sierra-Vázquez, J. (2011). Niños con altas capacidades intelectuales. Signos de alarma, perfil neuropsicológico y sus dificultades académicas. *An pediatr contin*, *9*(1), 69-72.

Gardner, H. (2006). On failing to grasp the core of MI theory: A response to Visser et al. *Intelligence, 34*(5), 503-505. https://doi.org/10.1016/j.intell.2006.04.002

Geake, J. (2003). Neuroimagen del cerebro superdotado. In *Manual Internacional de Superdotación*. Fundamentos Psicopedagógicos.

Goldbeck, L., Daseking, M., Hellwig-Brida, S. Waldmann, H. y Petermann, F. (2010). Sex differences on the German Wechsler Intelligence Test for Children (WISC-IV). *Journal of Individual Differences, 31*(3), 22-28. https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000003

Gomis Selva, N. (2007). *Evaluación de las inteligencias múltiples en el contexto educativo a través de expertos, maestros y padres*. [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. http://hdl.handle.net/10045/9538

Gratz, K. L. y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54.

Gross, J. y Levenson, R. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(1), 95.

Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291.

Gross, J. y Thompson, R. (2007) Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*, (pp. 3-26). New York: The Guilford Press.

Guilford. J. (1977). *La naturaleza de la inteligencia humana.* Paidós.

Haberlin, S. y O'Grady, P. (2018). Gifted from the "Inside out" Teaching mindfulness to high-ability children. *Gifted Education International*, *34*(2), 173-180. https://doi.org/10.1177%2F0261429417716351

Henández-Torrano, D., García, C., Prieto, M., Prieto, L., y del Carmen Fernández, M. (2014). The theory of multiple intelligences in the identification of high-ability students. *Anales de psicología*, *30*(1), 192-200.

Hervás, G., y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y salud*, *19*(2), 139-156.

Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual, 19*(2), 347.

Heshmati, R., y Ahmadkhanloo, E. (2017). Emotional intelligence, emotional self-regulation and dispositional mindfulness in high school intelligent students. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, *5*(2), 1-22. https://doi.org/10.6092/2282-1619/2017.5.1552

Horn, A., Pössel, P., y Hautzinger, M. (2011). Promoting adaptive emotion regulation and coping in adolescence: A school-based programme. *Journal of Health Psychology*, *16*(2), 258-273. https://doi.org/10.1177/1359105310372814

Jolly, J. y Robins, J. (2016). After the Marland Report: Four Decades of Progress? *Journal for the Education of the Gifted, 39*(2), 132-150. http://doi.org/10.1177/0162353216640937

Koenen, K., Moffitt, T., Poulton, R., Martin, J. y Caspi, A. (2007). Early childhood factors associated with the development of posttraumatic stress disorder: Results from a longitudinal birth cohort. *Psychological Medicine, 37*(2), 181-192. https://doi.org/10.1017/S0033291706009019

Kooshafar, S., y Ehteshamzade, P. (2016). The Effect of Self Awareness Training on Self-Compassion of Girl Students in Ahvaz Gifted High Schools. *International Journal of Psychology*, *10*(2), 127-139.

Larsen, R. (2000). Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquire, 11*(3), 129- 141.

Lazarus, R. y Folkman, (1984). *Stress, appraisal, and doping.* Springer Publishing Company.

Lotfali, S., Moradi, A., y Ekhtiari, H. (2016). On the effectiveness of emotion regulation training in anger management and emotional regulation difficulties in adolescents. *Modern Applied Science*, *11*(1), 114. https://doi.org/10.5539/mas.v11n1p114

Lovecky, D. (2003). *Different minds: Gifted children with AD/HD, Asperger syndrome, and other learning deficits.* Jessica Kingsley Publishers.

Lovecky, D. (2009). Moral sensitivity in young gifted children. En D. Ambrose y T., Cross (Eds.), *Morality, Ethics, and Gifted Minds* (pp. 161-176). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-89368-6_13

Lynn, R., Fergusson, D. y Horwood, L. (2005). Sex differences on the WISC-R in New Zealand. *Personality and Individual Differences, 39*(1), 103-114. https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.12.009

Martin, L., Burns, R. y Schonlau, M. (2010). Mental disorders among gifted and nongifted youth: A selected review of the epidemiologic literature. *Gifted Child Quarterly, 54*(1), 31-41. https://doi.org/10.1177%2F0016986209352684

Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence. *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*, *3*, 31.

Milligan, K., Irwin, A., Wolfe-Miscio, M., Hamilton, L., Mintz, L., Cox, M., Gage, M., Woon, S. y Phillips, M. (2016). Mindfulness enhances use of secondary control strategies in high school students at risk for mental health challenges. *Mindfulness*, *7*(1), 219-227. https://doi.org/10.1007/s12671-015-0466-8

Mofield, E. y Parker Peters, M. (2015). *The Relationship Between Perfectionism and Overexcitabilities in Gifted Adolescents. Journal for the Education of the Gifted, 38*(4), 405–427. https://doi.org/10.1177/0162353215607324

Mongrain, M., y Blackburn, S. (2005). Cognitive vulnerability, lifetime risk, and the recurrence of major depression in graduate students. *Cognitive Therapy and Research, 29*(6), 747-768. https://doi.org/10.1007/s10608-005-4290-7

Moon, S. (2004). *Social/emotional issues, underachievement, and counseling of gifted and talented students.* Corwin Press.

Moreno, A. (2016). *La adolescencia*. UOC.

Mueller, C. (2009). Protective factors as barriers to depression in gifted and nongifted adolescents. *Gifted Child Quarterly, 53*(1), 3-14. https://doi.org/10.1177%2F0016986208326552

Navarro Saldaña, G., Flores-Oyarzo, G., y Rivera Illanes, J. (2021). Relación entre autoestima y estrategias de regulación emocional en estudiantes con alta capacidad que participan de un programa de enriquecimiento extracurricular chileno. *Calidad en la Educación, 55,* 6-40. https://doi.org/10.31619/caledu.n55.1007

O'Connor, J. (2012). Is it good to be gifted? The social construction of the gifted child. *Children and Society, 26*(4), 293-303. https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2010.00341.x

Pandya, S. (2017). Spiritual education program for improving the emotional intelligence of gifted children: A multi-city single-group evaluation study. *Gifted and Talented International*, *32*(2), 120-133. https://doi.org/10.1080/15332276.2018.1537138

Peñas, M. (2008). *Características socioemocionales de las personas adolescentes superdotadas. Ajuste psicológico y negación de la superdotación en el concepto de sí mismas* [Tesis doctoral, Centro de Investigación y Documentación Educativa]. Ministerio de Educación.

Peña del Agua, A. (2004). Las teorías de la inteligencia y la superdotación. *Aula Abierta, 84,* 23-38.

Preuss, L., y Dubow, E. (2004). A comparison between intellectually gifted and typical children in their coping responses to a school and a peer stressor. *Roeper Review*, *26*(2), 105-111.

Prieto, M., Ferrándiz, C., Ferrando, M., Sánchez, C., y Bermejo, R. (2008). Inteligencia emocional y alta habilidad. *Revista española de pedagogía, 66*(240), 241-259.

Reeve, J. (2009). Motivaciones intrínsecas y extrínsecas. En Rocha, M. (coord), *Motivación y Emoción*, (pp. 81-105). McGraw-Hill

Reeve, J. (2010). *Motivación y emoción*. McGraw-Hill.

Robinson, N. (2008). The social world of gifted children and youth. En S. I. Pfeiffer (Ed.), *Handbook of giftedness in children* (pp. 33-51). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-74401-8_3

Rosenberg, M. (1976). *Beyond self-esteem: The neglected issues in self-concept Research*. Paper presented at the annual meetings of the ASA.

Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., y García, M. (2014). Criterios y baremos para interpretar el "Inventario de Depresión de Beck-II" (BDI-II). *Behavioral Psychology-Psicología Conductual, 22*(1), 37-59.

Sanz, R. (2018). *Regulación emocional.* Grupo 5.

Sastre-Riba, S. (2008). Niños con altas capacidades y su funcionamiento cognitivo diferencial. *Revista de Neurología*, *46*(1), 11-16.

Sawyer, S., Azzopardi, P., Wickremarathne, D., y Patton, G. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, *2*(3), 223-228. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30075-0

Schroeders, U., Schipolowski, S., y Wilhelm, O. (2015). Age-related changes in the mean and covariance structure of fluid and crystallized intelligence in childhood and adolescence. *Intelligence*, *48*, 15-29. https://doi.org/10.1016/j.intell.2014.10.006

Shaunessy, E. y Suldo, S. (2010). Strategies used by intellectually gifted students to cope with stress during their participation in a high school International Baccalaureate program. *Gifted Child Quarterly, 54*(2), 127–137. https://doi.org/10.1177%2F0016986209355977

Snyder, K. y Linnenbrink-Garcia, L. (2013). A developmental, person-centered approach to exploring multiple motivational pathways in gifted underachievement. *Educational Psychologist, 48*(4), 209-228. https://doi.org/10.1080/00461520.2013.835597

Silverman, L. (1990). Social and emotional education of the gifted: The discoveries of Leta Hollingworth. *Roeper Review, 12*(3), 171-178. Love Publishing Co.

Silverman, L. (1993). *Counseling the gifted and talented.* Love Publishing Co.

Silverman, L. (2012). Asynchronous development: A key to counseling the gifted child. En T. L. Cross y J. Cross (Eds.), *Handbook for counselors serving students with gifts and talents: Development, relationships, school issues, and counseling needs/interventions* (pp. 261-280). Prufrock Press.

Sisk, D. (2017). Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Psychology Research*, *7*(10), 530-535. https://doi:10.17265/2159-5542/2017.10.002

Sternberg, R. (1985). *Beyond IQ: a triarchic theory of human intelligence.* Cambridge University Press.

Sternberg, R. (2003). A Broad View of Intelligence: The Theory of Successful Intelligence. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 55*(3), 139. https://doi.org/10.1037/1061-4087.55.3.139

Renzulli, J. (1992). A general theory for the development of creative productivity through the pursuit of ideal acts of learning. *Gifted Child Quarterly, 36*(4), 170-182.

Rodriguez, C. y Joel, C. (2014). Propiedades psicométricas del inventario de expresión de ira estado-rasgo 2 en estudiantes de secundaria. *Revista Investigaciones Altoandinas-Journal of High Andean Investigation*, *16*(1). https://doi.org/10.18271/ria.2014.97

Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3), 25-52.

Torrego, J., Boal, T., Bueno, A., Calvo, E., Expósito, M., Maillo, I., Miguel, A., Moruno, P., Moya, A., Rodríguez, A., Rodríguez, G., Ruiz, V., Sánchez, M., Torrego, Y., Varas, M., Vegas, S. y Zariquiey, F. (2011). Alumnos con altas capacidades y aprendizaje cooperativo. *Un modelo de respuesta educativa,* 89-124. http://www.fundacionpryconsa.es/pdf/Altas_capacidades_y_aprendizaje_cooperativo.pdf/

Torres, M., y Serrat, A. (2010). *Alumnado con altas capacidades*. Graó.

Turanzas, J. A., Cordón, J. R., Choca, J. P., y Mestre, J. M. (2020). Evaluating the APAC (mindfulness for giftedness) program in a Spanish sample of gifted children: a pilot study. *Mindfulness*, *11*(1), 86-98. https://doi.org/10.1007/s12671-018-0985-1

Villamizar, G. y Donoso, R. (2013). Definiciones y teorías sobre inteligencia. Revisión histórica. *Psicogente*, *16*(30), 407-423. http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente

Villamizar, G., y Donoso, R. (2014). Teorías implícitas sobre inteligencia de profesores universitarios. *Educere*, *18*(59), 103-110.

World Health Organization (2010). *World health statistics.* WHO Library Cataloging.

8. Anexos

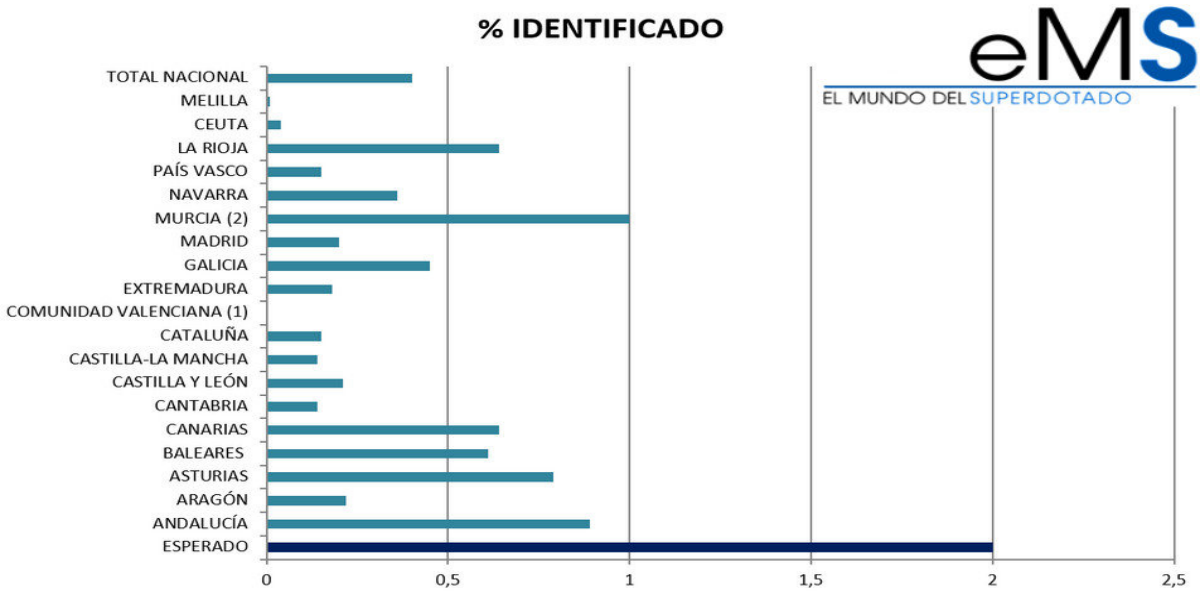


Tabla 1. Porcentaje de alumnos identificados con altas capacidades o superdotación.

Sesión 1. ***Bienvenida, presentación de la intervención y evaluación PRE.***

D./Dª_____con DNI/Pasaporte nº._____, con domicilio en_____,

actuando en: _____ Mi propio nombre,

_____ como padre/madre o tutor/a del/la menor _____

MANIFIESTO QUE:

1. He recibido del/la Psicólogo/a_____toda la información necesaria, de forma confidencial, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos, procedimientos y temporalidad que se seguirán a lo largo del proceso, una vez efectuada la inicial valoración profesional que al mismo/a corresponde, aplicándose al efecto la obligación de confidencialidad y el resto de los preceptos que rigen en el Código Deontológico y normas de deontología profesional de la Psicología.

Así mismo reconozco expresamente que el psicólogo/a me ha informado de la necesidad de informar al otro/a padre/madre respecto de la intervención solicitada para lo cual el/la solicitante se compromete a comunicárselo, eximiendo a la psicólogo de realizar tal comunicación, por expresado motivo.

2. Que, una vez valorada la necesidad del tratamiento o intervención precisa, de la que he recibido información en los términos antes indicados, ACUERDO Y COMPROMETO con el Psicólogo/a que suscribe este documento, que será solo él/ella quien se encargará de prestarlo, conforme a indicada información,.

3. Así mismo quedo informado de que el presente consentimiento PODRÁ SER REVOCADO LIBREMENTE, en cualquier momento, tanto por el paciente como por el profesional, de acuerdo con lo establecido en la legislación aplicable.

4. Igualmente, he sido informado/a de:

- Que en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 Diciembre de PDGDD, los datos personales que facilita, se recogerán en el fichero de pacientes cuyo responsable es_,. Los datos se recogerán con la única finalidad de elaborar los documentos derivados de esta intervención profesional, su facturación, seguimiento posterior y las funciones propias de la actividad profesional que los justifica.

- Que en cualquier momento el titular de los datos personales podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación, oposición, olvido, portabilidad y limitación del tratamiento, dirigiéndose por escrito al profesional de la psicología antes indicado, en la dirección de correo electrónico o dirección postal_.

- Que el responsable del fichero, ha adoptado las medidas de seguridad que están a su alcance para proteger la inviolabilidad de sus datos personales en sus instalaciones, sistemas y ficheros. Asimismo, el responsable del fichero garantiza la confidencialidad de los datos personales; éstos sólo podrán ser revelados a las autoridades públicas competentes en caso que le sean requeridos de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Tomando ello en consideración, por el presente documento, expresamente AUTORIZO y COMPROMETO,

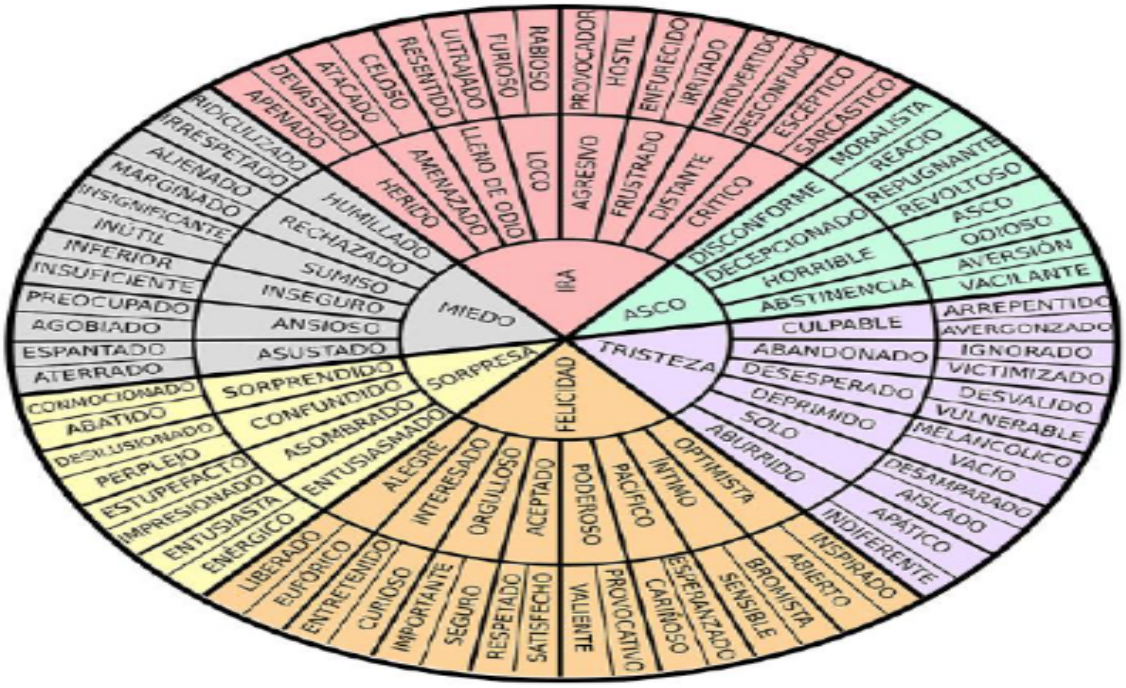
con el/la Psicólogo/a D./Dª_____para realizar la citada intervención profesional, y OTORGO mi expreso CONSENTIMIENTO para que realice las indicadas intervenciones, y para que los datos sean incorporados a los ficheros antes mencionados para su tratamiento conforme a los fines especificados.
Doy mi consentimiento expreso para recibir información comercial por vía electrónica SI [ ] NO [ ] En_, a_____de

_____de _____

Fdo.: D./Dª_____Fdo.: D./Dª_____

Anexo 2. Consentimiento informado para intervención.

Sesión 2. ***¿Qué son las altas capacidades? Conociendo mi mundo emocional.***



Anexo 3. La rueda de las emociones.

Día	Emoción	Situación

Anexo 4. Autorregistro Situación-Emoción.

Sesión 5. ***Conociendo los pensamientos.***

SITUACIÓN	QUE PIENSO	QUE SIENTO	CÓMO ACTÚO

Anexo 5. Autorregistro Situación-Pensamiento-Emoción-Conducta.

Sesión 6. *Aprendiendo a identificar los errores de pensamiento.*

DISTORSION COGNITIVA	PALABRAS CLAVES
1.Filtraje o Abstracción selectiva: Valorar una situación global de manera negativa por determinados hechos particulares, como si toda la situación fuera solo ese hecho	Valorar únicamente la parte negativa de una situación, cuando no toda ha sido así. "No soporto que." / "No aguanto que." "Insoportable"
2.Pensamiento Polarizado: Clasificar las cosas en términos extremos y opuestos	.Valorar las cosas de manera extrema: "Bueno frente a Malo", "Útil frente a Inútil", "Correcto frente a incorrecto" Todo o nada, siempre, nunca
3.Sobregeneralización :Sacar conclusiones generales de hechos particulares	Una vez me traicionaron así que lo harán siempre. "Todo", "Nadie", "Nunca", "Siempre", "Todos", "Ninguno
4.Interpretacion del pensamiento: Suponer las pensamiento, intenciones o acciones de otras personas sin conocer, sin tener evidencias.	"Eso lo dice por." , "Eso se debe a..", seguro que van han pensar/piensan que…
5.Visión Catastrofista: Ponerse en la posibilidad de que ocurrirá lo peor	"Y si sucede tal cosa" , todo es horrible, es lo peor…
6.Personalización: Tendencia a relacionar lo que sucede a nuestro alrededor como relacionado con nosotros, que a veces también nos hace compararnos con otros	"Eso lo dice por mi" "Yo soy más./menos… tal … que.."

Anexo 6. Distorsiones cognitivas de Beck.

SITUACIÓN	QUE PIENSO	ERROR COGNITIVO	CÓMO ACTÚO

Anexo 7. Autorregistro Situación-Pensamiento-Error-Conducta.

Sesión 7. El cambio cognitivo.

SITUACIÓN	QUE PIENSO	ERROR COGNITIVO	PENSAMIENTO ALTERNATIVO

Anexo 8. Autorregistro Situación-Pensamiento-Error-Pensamiento Alternativo.

Sesión 8. ***¿Quién soy yo? Descubriendo la autoestima y el autoconcepto.***

Anexo 9. La ventana de Johari.

Sesión 12. *Despedida, feedback y cierre de la intervención.*

VALORACION DEL PROGRAMA DE REGULACION EMOCIONAL

A continuación le vamos a pedir que valore los aspectos más relevantes del programa en el cual usted ha participado. Su tarea consiste en valorar de 0 a 4, siendo 0 la mínima puntuación o total desacuerdo y 4, la máxima puntuación o total acuerdo.

Le agradecemos que valore dichos aspectos de acuerdo a su experiencia en el mismo.

Evaluación general del programa

1. ¿Considera que el programa le ha servido para mejorar regulación emocional?
   0 1 2 3 4
2. ¿Considera que el programa ha respondido a sus expectativas?
   0 1 2 3 4
3. ¿Cree que va a utilizar lo aprendido en su vida futura?
   0 1 2 3 4
4. ¿En que medida esta satisfecho con la ayuda recibida?
   0 1 2 3 4
5. ¿Le ha parecido adecuado el horario del programa?
   0 1 2 3 4
6. ¿Le ha parecido adecuado el material de apoyo utilizado para el desarrollo de las sesiones?
   0 1 2 3 4

Evaluación de las técnicas utilizadas.

Valore el grado de utilidad de las siguientes técnicas:

1. Psicoeducación
   0 1 2 3 4
2. Técnicas de desactivación
   0 1 2 3 4
3. Expresión y aceptación de emociones
   0 1 2 3 4
4. Reestructuración cognitiva
   0 1 2 3 4
5. Solución de problemas
   0 1 2 3 4
6. Estrategias de regulación emocional
   0 1 2 3 4

Habilidades de los psicólogos

A continuación valore los siguientes aspectos relacionados con los psicólogos que han llevado a cabo el programa:

1. Capacidad de transmisión de la información
   0 1 2 3 4
2. Fomento de la participación del grupo
   0 1 2 3 4
3. Competencia y preparación técnica
   0 1 2 3 4
4. Actitud (empatía, accesibilidad, resolución de dudas, etc.)
   0 1 2 3 4

Señale el aspecto o aspectos más positivos del programa

.....
.....
.....
.....

Señale el aspecto o aspectos más negativos del programa

.....
.....
.....
.....

Sugerencias

.....
.....
.....
.....

Anexo 10. Cuestionario de satisfacción.