

aprendizaje servicio: diálogo universidad y sociedad

Publicación derivada de las II Jornadas Aps y
responsabilidad social; Facultad de Ciencias
Humanas y de la Educación de la Universidad de
Zaragoza celebrado el 7^{de} noviembre de 2017
en el Casino ^{de} Huesca

Coordinación

Eva Lira
Alfonso Revilla Carrasco
Azucena Lozano



Facultad de
Ciencias Humanas y de
la Educación - Huesca
Universidad Zaragoza



Ayuntamiento
de Huesca

Copyright © los autores.

© Fotografía y diseño de portada: Alfonso Revilla Carrasco.

aprendizaje servicio: diálogo universidad y sociedad

Publicación derivada de las II Jornadas ApS y responsabilidad social; Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación de la Universidad de Zaragoza que tuvo lugar el 7 de noviembre de 2017 en el Casino de Huesca.

Para citar la obra:

Lira, E. M., Revilla, A., y Lozano, A. (2018). *Aprendizaje de servicio: diálogo universidad y sociedad*.

España, Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza

Coordinadores: Eva Lira, Azucena Lozano y Alfonso Revilla Carrasco.

Edita: Prensas Universitarias de la Universidad de Zaragoza

Universidad de Zaragoza.

Ayuntamiento de Huesca

Huesca, 2018.

ISBN: 978-84-09-01440-8

Depósito Legal:

Reservados todos los derechos. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.



índice

Prologo Marta Liesa

Capítulo 1. Universidad ApS y responsabilidad social. Pilar Arranz.

Capítulo 2. Apoyo escolar a centros educativos con orientación intercultural. Ester Ayllón, Lidia Bañares y María Jesús Vicén.

Capítulo 3. Estudiantes de magisterio trabajando en la ciudad de las niñas y los niños. Ester Ayllón, Lidia Bañares, M. Ángeles Eito, Azucena Lozano, Silvia Martínez, M. Pilar Moreno, M. Jesús Vicén y Nieves Moyano.

Capítulo 4. Atención a la Diversidad: desarrollo de competencias del profesorado inclusivo desde la metodología de ApS. Sandra Vázquez, Cecilia Latorre y Marta Liesa.

Capítulo 5. Recreos cooperativos e inclusivos: Una oportunidad de aprender contribuyendo. Alberto Aibar, Azucena Lozano, Marta Liesa, Eduardo Ibor, Nieves Moyano y Sandra Vázquez.

Capítulo 6. Down Universidad. Elías Vived, Jorge Arbués y Ana García-Carpintero.

Capítulo 7. Experiencia de aprendizaje de servicio fuera del aula: apoyo y refuerzo escolar en la comunidad con alumnos de primaria. Rafa Díaz, María Sierra y Sergio Gallego.

Capítulo 8. Propuesta futura de ApS: Cyberbullying e inteligencia emocional. Eva M. Lira, Mara Socolovski y Ana Moreno.

Capítulo 9. Propuesta futura de ApS: El rol de la inteligencia emocional (IE) y la autoeficacia (AF) en la relación entre el cyberbullying “victimización” y el estrés, la ansiedad y la depresión: Loreto Tomey, Eva M. Lira, Mara Socolovski y Ana Moreno.

Capítulo 10. Propuesta futura de ApS: La relación entre el cyberbullying y las quejas somáticas en función del sexo. Cristina Artal, Eva M. Lira, Ana Moreno y Mara Socolovski.

Capítulo 11. Propuesta futura de ApS: Música, inteligencia emocional y angustia psicológica (depresión y ansiedad). Eva M. Lira y Sara Escuer.

Capítulo 12. Propuesta futura de ApS: El videoactivismo como contexto para el desarrollo de actividades del ApS. Miguel Ángel Alvira Juan.

Capítulo 13. Fotografía y conocimiento; aprender a ver, aprender a comprometerse. Alfonso Revilla Carrasco y Fernando J. Sadio-Ramos.

Capítulo 14. Exposición MIRADAS. Alfonso Revilla Carrasco.

Capítulo 15. Música y diversidad: la música coral al servicio de la sociedad. Sara Escuer.

11

Música, inteligencia emocional y angustia psicológica (depresión y ansiedad).

Eva M. Lira¹ y Sara Escuer²

¹Universidad de Zaragoza y ²Universidad Internacional de Valencia
evalira@unizar.es

11.1. Introducción

Según un estudio llevado a cabo en 282 pacientes de la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid realizado por Bernaldo de Quirós et al. (2012), el porcentaje de mujeres es significativamente superior al de hombres en todos los trastornos de ansiedad excepto en el trastorno obsesivo-compulsivo. La ansiedad en las mujeres se ha asociado al riesgo de desarrollar ciertas patologías tales como la hipertensión o como factor de riesgo de la sobremortalidad cardiovascular (Hansen, 2003). Algunos estudios han relacionado la gestión emocional con la angustia psicológica (ansiedad y depresión) (Koechlin, Coakley, Schechter, Werner y Kossowsky, 2018; Rimasson, Bouvet y Hamdi, 2017). Así, Rimasson et al. (2017) analiza 449 documentos de la literatura científica sobre el manejo emocional y sus déficits en el dolor crónico desde el año 1994, los autores seleccionan este año debido a que el constructo de inteligencia emocional es introducido en el año 1990 por Salovey y Mayer. Los hallazgos sugieren que algunas estrategias de manejo emocional y sus déficits pueden mantener un círculo vicioso de estados emocionales negativos con consecuencias fisiológicas y psicopatológicas. Varios estudios muestran que la alexitimia, la ambivalencia emocional y la supresión emocional tienen un impacto perjudicial sobre el dolor, la angustia emocional (depresión, ansiedad) y la discapacidad. Por otro lado, la aceptación experiencial tiene un efecto beneficioso sobre la

angustia psicológica (depresión, ansiedad y estrés). Del mismo modo, la expresión emocional en la vida diaria parece beneficiosa, pero cuando se distingue la expresión de los sentimientos positivos y negativos, la expresión emocional de los sentimientos negativos aumenta el dolor, la discapacidad y la angustia. Todos estos hallazgos enfatizan la necesidad de seguir investigando sobre el manejo emocional en el dolor crónico, a excepción del relacionado con el cáncer (Rimasson et al., 2017).

Por otro lado, la música puede ser beneficiosa en la reducción de la ansiedad y la depresión (Geipel, Koenig, Hillecke, Resch y Kaess, 2018). Recientes revisiones y meta análisis inciden en la importancia de la música en la depresión (Leubner y Hinterberger, 2017) y en la ansiedad (Geipel et al., 1998), incluso se le atribuyen mejoras en cognición (memoria, atención, lenguaje), emoción y comportamiento (ansiedad, depresión y agitación) de enfermos de alzhéimer (García-Casares, Moreno-Leiva y Garcia-Arnes, 2017). Así, la revisión de Leubner y Hinterberger (2017) indicó que las intervenciones musicales han mostrado ser una alternativa potencial para la terapia de la depresión, pero el número de literatura de investigación actualizada es bastante limitado y es por ello que se hace hincapié en la necesidad de más estudios que aporten luz en relación a los beneficios concretos de la misma (Geipel et al., 1998; Leubner y Hinterberger, 2017). Concretamente, Leubner y Hinterberger (2017) analizaron 28 estudios longitudinales con un total de 1.810 participantes distinguiendo entre escuchar pasivamente música (79%) y cantar, tocar o improvisar con instrumentos activos (46%). Los parámetros críticos fueron, por ejemplo, la duración de la prueba, el número de sesiones, la edad de los participantes, el tipo de música, la participación activa o pasiva y la configuración individual o grupal. En 26 estudios se encontró una reducción estadísticamente significativa en los niveles de depresión a lo largo del tiempo en el grupo experimental (intervención musical) en comparación con un control. En particular, los participantes de mayor edad mostraron mejoras impresionantes, en palabras de los autores, cuando escucharon música o participaron en proyectos de musicoterapia. Además, se encontró un mayor efecto en las configuraciones grupales que en las individuales. Asimismo, la confianza, la autoestima y la motivación de los participantes también presentaron mejoras. Por lo tanto, la música en grupo y en mayores podría representar una valiosa ayuda para los síntomas de la depresión. Por otro lado, la inteligencia musical fue considerada como una de las siete inteligencias múltiples de Gardner (1983) divulgadas en su obra “Multiple intelligences. The theory in practice” (Gardner, 1993) en la cual explica y justifica su teoría sobre las inteligencias múltiples, reformulando así el concepto de inteligencia establecido hasta entonces. Este autor defiende en su teoría que los seres humanos poseen siete inteligencias diferentes e independientes las cuales se concretan en: mu-

sical, cinético-corporal, lógico-matemática, lingüística, espacial, interpersonal e intrapersonal, siendo estas dos últimas (intra e interpersonal) las inteligencias precursoras y que sentaron las bases de los que posteriormente se denominó IE, constructo articulado y acuñado por Salovey y Mayer (1990).

La investigación en torno a la inteligencia emocional (IE) encuentra habilidades de IE más desarrolladas en función del género (Caballero, 2004; Extremera, Fernández-Berrocal y Salovey, 2006; Mestre, Guil y Lim, 2004; Pena, Rey y Extremera, 2012; Valadez-Sierra, Pérez-Sánchez y Beltrán-Llera, 2010; Valadez-Sierra, Borges, Rualcaba-Romero, Villegas y Lorenzo, 2013) mostrando mayores niveles de atención emocional en mujeres y de reparación en hombres (Molero, Ortega-Álvarez y Moreno, 2010; Pena, Extremera y Rey, 2011), otros autores, en cambio, no encuentran estas diferencias en función de ser hombre o mujer (Cazalla-Luna y Molero, 2014; Chan, 2005; Prieto-Rincón, Inciarte-Mundo, Rincón-Prieto y Bonilla, 2008).

El metaanálisis de Martins, Ramalho y Morin (2010) muestra una relación positiva entre la IE y la salud mental y física. En este sentido Ruiz-Aranda, Salguero y Fernández-Berrocal (2012) mostraron que en los que los sujetos que participaron de un programa para la mejora de la IE disminuyeron sus niveles de depresión y estrés social. Kotsou, Nelis, Grégoire y Mikolajczak (2011) realizaron un estudio en 132 adultos que participaron en una intervención de 15 horas diseñada específicamente para las 5 competencias emocionales principales, complementada con un seguimiento por correo electrónico de 4 semanas, encontraron un aumento de IE tras el programa que resultó en una menor secreción de cortisol, (hormona del estrés), un mayor bienestar subjetivo y físico, así como una mejor calidad de las relaciones sociales y matrimoniales. Extremera y Fernández Berrocal (2006) analizaron la influencia de la atención (AE), claridad y reparación (ER) emocional sobre los niveles de ansiedad y depresión de 184 universitarios mayoritariamente mujeres (38 hombres y 146 mujeres). Específicamente, observaron que una puntuación alta en AE se relacionaba significativa y positivamente con una mayor sintomatología ansiosa y depresiva. Por lo tanto, estos resultados ponen de manifiesto que atender demasiado a las propias emociones, sobre todo las negativas, puede no ser beneficioso. En este sentido, las personas que prestan demasiada atención a sus emociones y que tienen puntuaciones bajas en claridad y reparación emocional, tiende a entrar en un ciclo rumiativo que puede perjudicar su bienestar emocional y su funcionamiento interpersonal. Por el contrario, mayores niveles de claridad y reparación emocional se relacionaron con menores niveles de ansiedad y depresión y mayor puntuación en rol físico, funcionamiento social, salud mental, vitalidad y percepción de salud, es decir, niveles altos en CE y RE predicen un mejor ajuste psicológico y físico. Teniendo en cuenta, que las dimensiones de IE

(percepción o atención emocional, comprensión o claridad de las emociones y regulación o reparación emocional) no operan en la misma dirección, Cejudo, García-Maroto y López-Delgado (2017) analizaron los efectos de un programa de mejora de la inteligencia emocional (IE) en las mujeres con cáncer de mama con cirugía. Los resultados mostraron que la intervención en IE tuvo efectos positivos en la claridad y la reparación de las mujeres con cáncer de mama que participaron en el programa, aunque no en la atención emocional. Asimismo, el estudio de Cejudo et al. (2017) mostró un descenso de la ansiedad estado por efecto del programa de IE. También, evidenciando resultados en líneas diferentes para las distintas dimensiones de IE, Cejudo, López-Delgado y Rubio (2016) analiza la relación entre IE, resiliencia y bienestar en 432 estudiantes universitarios de entre 17 y 59 años. En este estudio la satisfacción con la vida se relacionó de manera estadísticamente significativa y positiva con claridad emocional y con reparación emocional. Por el contrario, se confirmaron asociaciones negativas de resiliencia y satisfacción con la vida y la dimensión de atención emocional. En este sentido, Nelis, Kotsou, Quoidbach, Hansenne, Weytens, Dupuis y Mikolajczak (2011) encontraron que 18 horas de entrenamiento con seguimiento por correo electrónico mejoraron significativamente la reparación y claridad emocional y la competencia emocional en general. Además, los resultados mostraron que el desarrollo de la competencia emocional produjo cambios positivos en el bienestar psicológico, la salud subjetiva, la calidad de las relaciones sociales y la empleabilidad. En base a los resultados previamente expuestos se plantean las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1. La relación entre IE y la ansiedad psicológica (ANS y DEPRE) estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 1a. La relación entre IE y ANS estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 1b. La relación entre IE y DEPRE estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 2. La relación entre AE y la ansiedad psicológica (ANS y DEPRE) estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 2a. La relación entre AE y ANS estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 2b. La relación entre AE y DEPRE estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 3. La relación entre las dimensiones de IE (RE y CE) y la ansiedad psicológica (ANS y DEPRE) estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 3a. La relación entre las dimensiones de IE (RE y CE) y ANS estará modulada por el tipo de coro

Hipótesis 3b. La relación entre las dimensiones de IE (RE y CE) y DEPRE estará modulada por el tipo de coro

11.2. Participantes

La muestra ha sido constituida por un total de 28 mujeres pertenecientes a dos coros de la provincia de Huesca. Ambos coros son amateur, dado que sus integrantes (a excepción de su directora) no poseen formación musical ni vocal específica, por lo que la diferencia entre ellos es el tipo de repertorio que interpretan (“música culta” vs. “música ligera”). El primero de estos coros, al que denominaremos ‘coro especializado’ (n=14), interpreta música culta o música académica, es decir, repertorio coral de diferentes períodos histórico musicales (desde el Renacimiento hasta la actualidad) compuesto para tres voces femeninas con o sin acompañamiento instrumental (piano, órgano u orquesta de cámara). El segundo de los coros incluidos en este estudio, al que denominaremos ‘coro no especializado’ (n=12), interpreta repertorio a una voz, de tradición popular de los últimos ochenta años, acompañado por una guitarra acústica (denominada “música ligera”, de mayor sencillez musical/armónica/melódica, y por tanto de más fácil ejecución para un intérprete no profesional). El rango de edad va desde los 44 a los 80 años siendo la media de 67.42 años (DT=7.61). La media de edad en el coro no especializado es de 70.50 (DT=5.23) y en el especializado es de 64.79 (DT=8.49).

11.3. Medidas

Las participantes en el estudio cumplieron un cuestionario compuesto por diferentes medidas que a continuación se detallan:

Inteligencia emocional. La IE se midió con 24 ítems (8 por dimensión) procedentes de la escala TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale) versión reducida y adaptada a la población española por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004). Esta escala está basada en la escala Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) del grupo de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai (1995). La TMMS-24 incluye tres dimensiones claves de la inteligencia emocional: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. Cada dimensión consta de 8 ítems. Así, los ítems del 1 al 8 se corresponden con la atención emocional, los ítems del 9 al 16 con la claridad emocional y del 17 al 24 con la reparación emocional. La atención emocional se define como la capacidad para percibir y expresar los sentimientos de forma adecuada, la claridad emocional sería la comprensión de los estados emocionales y la reparación emocional es la capacidad de regular los estados emocionales correctamente. Un

ejemplo de ítem de atención emocional es: “Presto mucha atención a los sentimientos.”, de claridad emocional: “Tengo claros mis sentimientos” y de reparación emocional: “Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista”. El coeficiente alfa fue de .90 en la atención emocional, .79 en la claridad emocional y .76 en la reparación emocional. El coeficiente de fiabilidad alfa en inteligencia emocional total fue de .81.

Ansiedad y Depresión. Fueron evaluadas mediante 9 ítems dirigidos a sintomatología de tipo ansioso y 9 ítems de síntomas depresivos a partir de la escala de ansiedad y depresión de Goldberg. Escala E.A.D.G. (Goldberg et al., 1998, versión española GZEMPP, 1993) (versión modificada de la Psychiatric Asséssment Schedule) tiene como objetivo valorar la intensidad de los síntomas de ansiedad y depresión. La versión en castellano ha sido validada por Montón et al. (1993) consta de dos escalas, una de ansiedad y otra de depresión, con 9 ítems cada una con preguntas tales como: ¿Se ha sentido muy irritable?, ¿Ha tenido dificultad para relajarse?, ¿Ha perdido usted el interés por las cosas? o ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?. Los índices de consistencia interna alcanzados en esta prueba han sido adecuados, habiendo obtenido un coeficiente de fiabilidad alfa en ansiedad de .89 y de .90 en depresión.

11.4. Análisis de datos

Una vez recopilados los cuestionarios, se llevó a cabo el análisis de datos utilizando para ello la versión 22 del programa estadístico IBM SPSS (Statistical Process for Social Science). Con el SPSS se llevaron a cabo los índices de fiabilidad [considerando una fiabilidad adecuada a partir de un coeficiente de fiabilidad (alfa de Cronbach) por encima de .70 (Nunnally, 1978)] así como parámetros de centralización (medias aritméticas) y dispersión (desviación estándar). Posteriormente, también con el programa SPSS se calcularon las correlaciones, mediante el coeficiente de correlación r de Pearson. Por último, mediante el SPSS se midieron las interacciones, como la relación entre la variable dependiente y la independiente podía estar modulada por una variable dependiente moduladora, en este caso el sexo. Para ello, se utilizó el método de Hayes (2013) descrito en el siguiente sitio web, <http://afhayes.com/spss-sas-and-mplus-macros-and-code.html>. La variable coro debido a que es una variable dicotómica se ha codificado como “0” coro no especializado y “1” coro especializado para ser introducida en el análisis de regresión. En este caso, la significación menor de $p < .10$ nos muestra que es significativa la interacción estudiada. En los efectos de interacción el límite convencional del nivel de p es de .10. Este nivel de p ha sido sugerido por varios investigadores

(Champoux y Peters, 1987) para proteger al test de la probabilidad de cometer un error Tipo II cuando se realizan los análisis de modulación. De este modo, con el uso de estos programas estadísticos se han obtenido los resultados expuestos en el siguiente apartado.

11.5. Resultados

Los descriptivos (medias y desviaciones típicas) de cada una de las variables estudiadas así como las correlaciones fueron calculados tal y como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y análisis de correlaciones

	<i>M</i>	<i>DT</i>	1	2	3	4	5	6	7	8
1. IE	3,50	0,39	1							
2. AE	3,01	0,82	,68**	1						
3. CE	3,66	0,52	,47*	-,17	1					
4. RE	3,85	0,53	,69**	,06	,32	1				
5. ANS	2,69	0,86	,02	,32	-,11	-,32	1			
6. DEPRE	1,97	0,76	-,31	,07	-,15	-,42	,73**	1		
7. CORO	0,5	0,51	-,27	-,20	,10	-,39*	-,08	,15	1	
8. EDAD	67,42	7,61	,06	,14	-,07	,07	-,20	-,02	-,38	1

Nota: * $p < .05$ ** $p < .01$. Inteligencia emocional (IE); Atención emocional (AE); Claridad emocional (CE); Reparación emocional (RE); Ansiedad (ANS); Depresión (DEPRE).

Tal y como muestran los resultados las mujeres que conformaban el coro del hogar de mayores, es decir que no cantaban a nivel especializado mostraron menos ansiedad cuándo sus niveles de IE fueron altos. No obstante, la relación entre IE y ansiedad fue positiva en las mujeres del coro especializado, es decir, presentaron mayores niveles de ansiedad cuándo su IE fue alta en comparación con el otro coro ($B=.54$, *ns*). Sin embargo, aunque se han graficado los resultados para ver el patrón de la relación, estos no son significativos. Por tanto, se rechaza la H1a.

Tabla 2. Resultados del análisis de regresión para ansiedad (ANS)

Variable	B	R	ΔR^2
Coro	-2.19		
Inteligencia emocional (IE)	-.41		
Coro*IE	.54	.03	.01

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<.10 * $p < .05$ ** $p < .01$

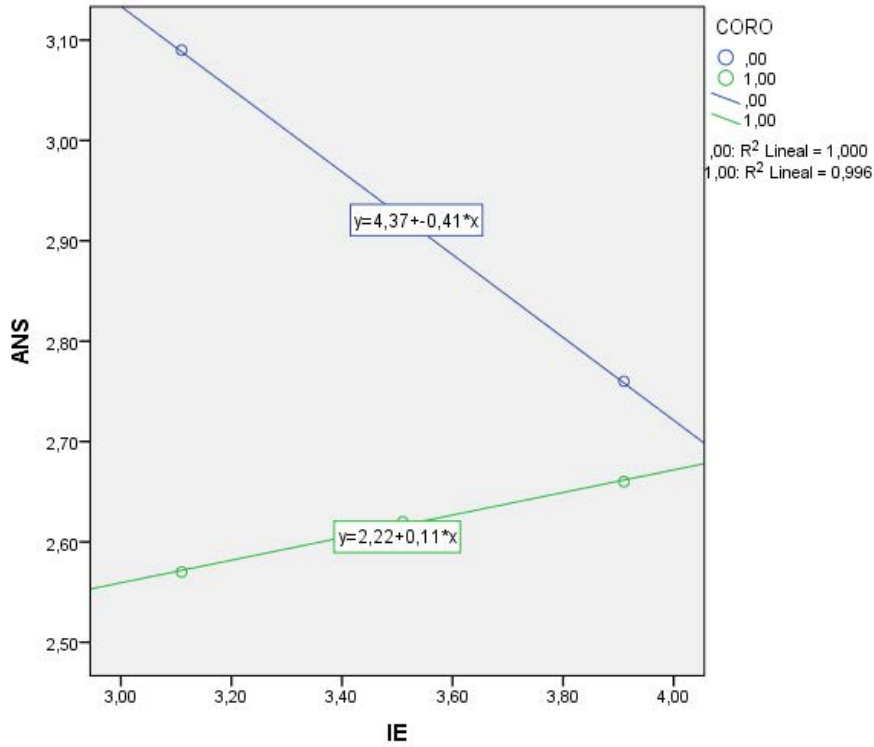


Figura 1. Resultados del análisis de regresión para ansiedad (ANS)

Tal y como muestran los resultados las mujeres cuyos niveles de IE fueron altos mostraron menores niveles de depresión, siendo esta relación más intensa en el coro no especializado. Sin embargo, aunque se han graficado los resultados para ver el patrón de la relación, estos no son significativos ($B = .18$, ns). Por tanto, se rechaza la H1b.

Tabla 3. Resultados del análisis de regresión para depresión (DEPRE)

Variable	B	R	ΔR^2
Coro	-.80		
Inteligencia emocional (IE)	-.68		
Coro*AE	.18	.12	.01

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<.10 * $p < .05$ ** $p < .01$

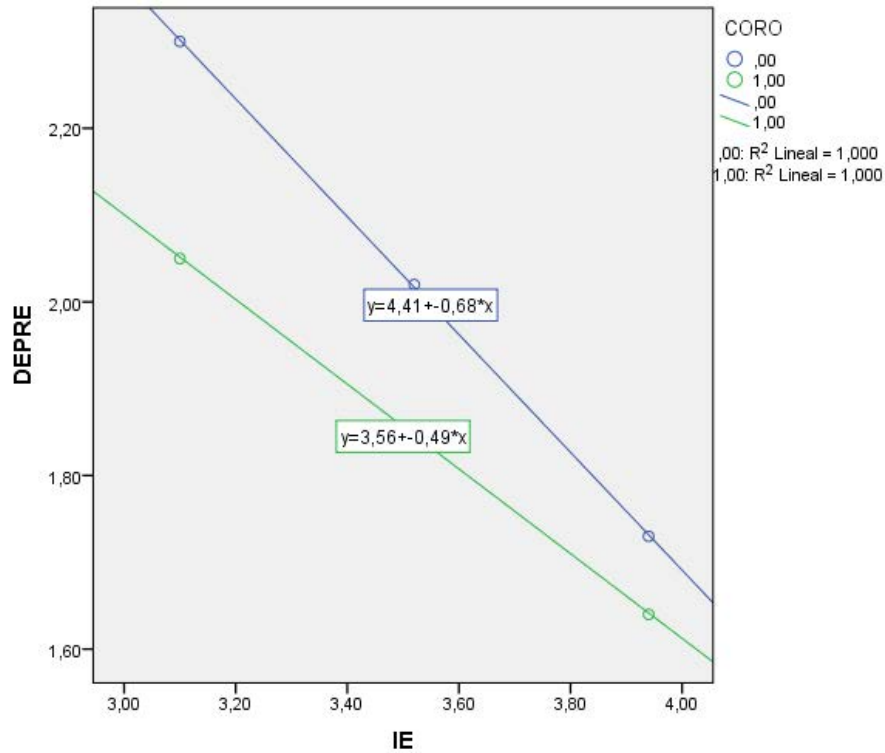


Figura 2. Resultados del análisis de regresión para depresión (DEPRE)

Tal y como muestran los resultados las mujeres cuyos niveles de atención emocional (AE) fueron altos mostraron mayores niveles de ansiedad, siendo esta relación más intensa en el coro no especializado. Sin embargo, aunque se han graficado los resultados para ver el patrón de la relación, estos no son significativos ($B = -.12$, ns). Por tanto, se rechaza la H2a.

Tabla 4. Resultados del análisis de regresión para ansiedad (ANS)

Variable	B	R	ΔR^2
Coro	.29		
Atención emocional (AE)	.41		
Coro*AE	-.12	.11	.01

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<.10 * $p < .05$ ** $p < .01$

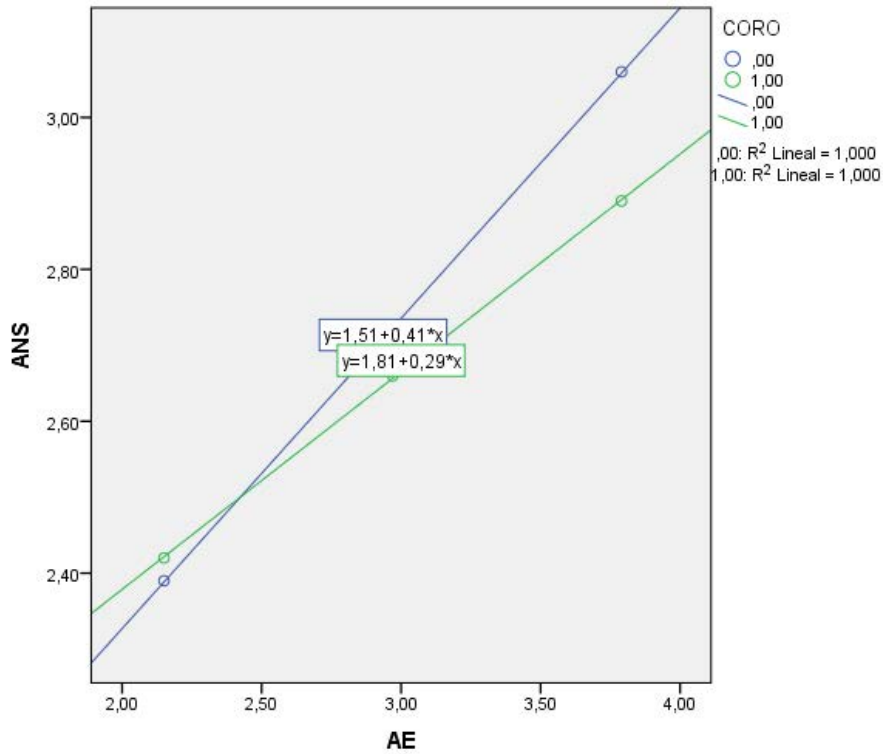


Figura 3. Resultados del análisis de regresión para ansiedad (ANS)

Tal y como muestran los resultados las mujeres del coro no especializado cuyos niveles de atención emocional (AE) fueron altos mostraron mayores niveles de depresión, siendo esta relación (AE-DEPRE) prácticamente nula en el coro especializado. Sin embargo, aunque se han graficado los resultados para ver el patrón de la relación, estos no son significativos ($B = -.11$, ns). Por tanto, se rechaza la H2b.

Tabla 5. Resultados del análisis de regresión para depresión (DEPRE)

Variable	B	R	ΔR^2
Coro	.40		
Atención emocional (AE)	.12		
Coro*AE	-.11	.01	.01

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<.10 * $p < .05$ ** $p < .01$

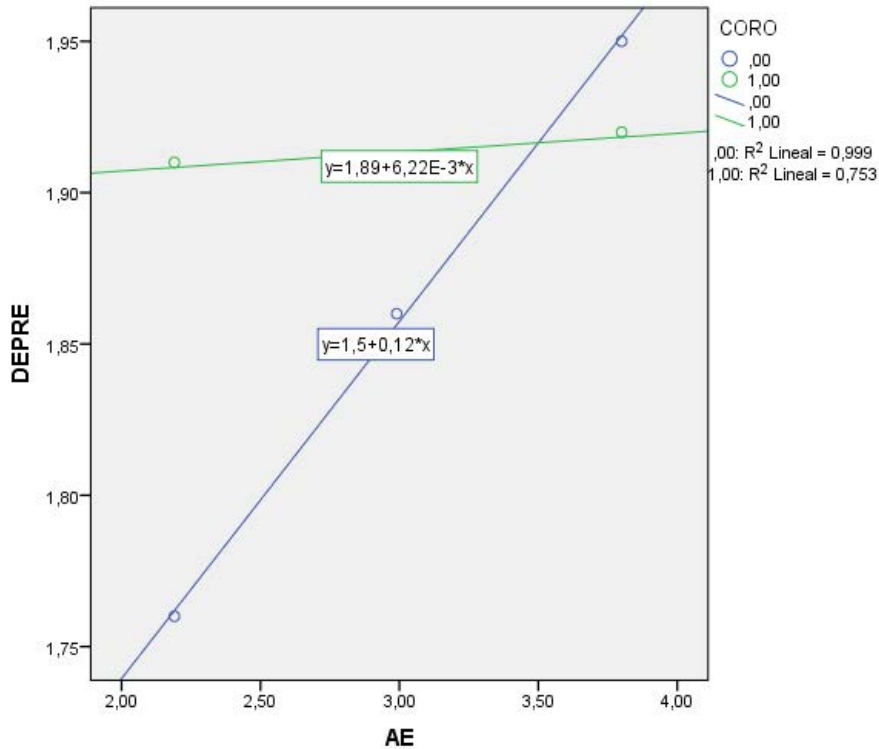


Figura 4. Resultados del análisis de regresión para depresión (DEPRE)

La claridad emocional ($B = -10,45$, $p < .09$) y la reparación ($B = -9,87$, $p < .07$) tuvieron una influencia negativa y directa sobre la ansiedad de las mujeres de ambos coros. Cuando se compararon ambos coros con altos niveles de RE las mujeres del coro no especializado mostraron una disminución de sus niveles de ansiedad mayor que las mujeres del coro especializado cuando sus niveles de CE fueron bajos, esta diferencia en la relación entre RE y ansiedad fue disminuyendo a aumentar los niveles de CE. De tal modo que en los casos de altos niveles de CE y RE ($B = 2,37$, $p < .09$)

no hubo diferencias en ansiedad en función del coro. Sin embargo, aunque se han graficado los resultados para ver el patrón de la relación, estos no son significativos. Por tanto, se rechaza la H3a.

Tabla 6. Resultados del análisis de regresión para ansiedad (ANS)

Variable	B	R	ΔR^2
Coro	-24		
Claridad emocional (CE)	-10.45		
Reparación emocional (RE)	-9.87		
RE*CORO	4.39		
RE*CE	2.37†		
CORO* CE	6.21		
RE*CORO*CE	-1.17	.39	.01

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. † $<.10$ * $p < .05$ ** $p < .01$

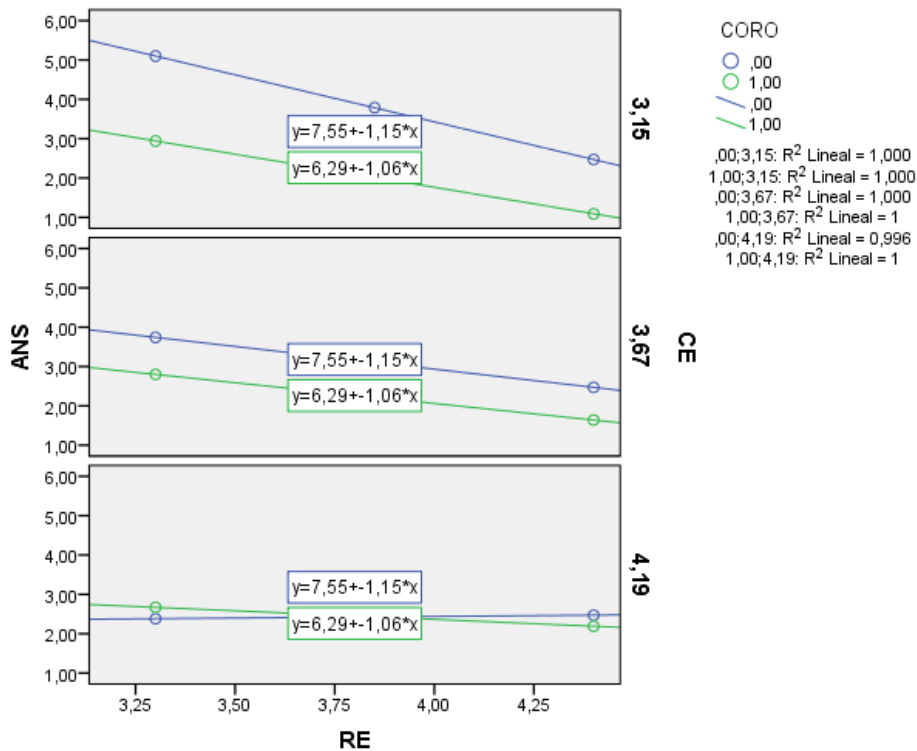


Figura 5. Resultados del análisis de regresión para ansiedad (ANS)

En el caso de las mujeres del coro no especializado a mayores niveles de reparación emocional (RE) menores niveles de depresión, sin embargo, no hubo variaciones en función de los niveles de claridad emocional (CE). Por otro lado, los niveles de CE y RE no mostró ninguna influencia en las mujeres del coro especializado en comparación con las del coro no especializado ($B=-.57$, ns). Por tanto, se rechaza la H3b.

Tabla 7. Resultados del análisis de regresión para depresión (DEPRE)

Variable	B	R	ΔR^2
Coro	-12.13		
Claridad emocional (CE)	-2.32		
Reparación emocional (RE)	-3.19		
RE*CORO	3.31		
RE*CE	.55		
CORO* CE	2		
RE*CORO*CE	-.57	.28	.01

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<.10 * $p < .05$ ** $p < .01$

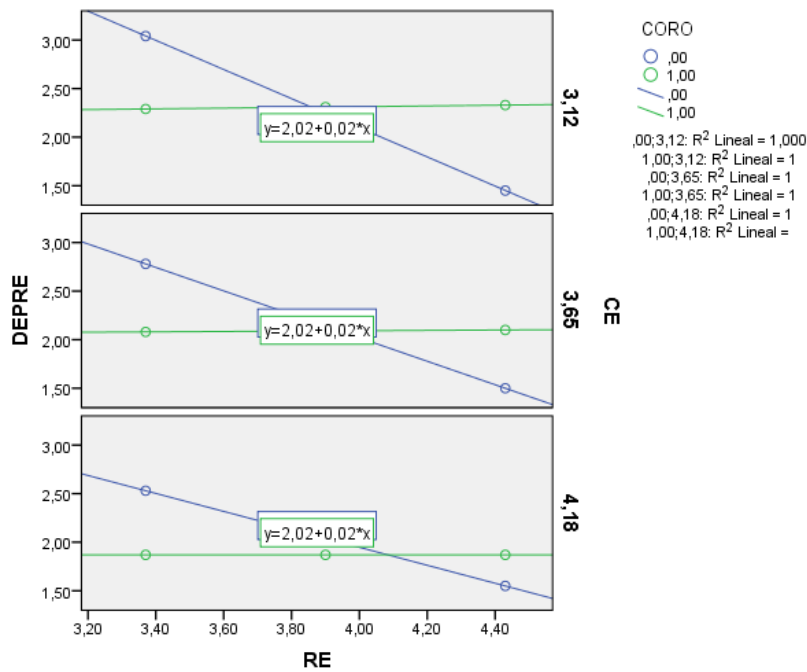


Figura 6. Resultados del análisis de regresión para depresión (DEPRE)

11.6. Conclusiones

El objetivo del presente trabajo era analizar la relación entre la inteligencia emocional global y por subdimensiones (atención, claridad y reparación) y la angustia psicológica (ansiedad y depresión) en mujeres pertenecientes a un coro especializado y no especializado. Los resultados sugieren que la claridad y la reparación emocional tienen una influencia negativa y directa sobre la ansiedad de las mujeres de ambos coros. Por tanto, estos resultados apuntan a que niveles altos de IE en las dimensiones de CE y RE se relacionan con niveles más bajos de ansiedad en línea con lo apuntado en diversos estudios (Extremera y Fernández Berrocal, 2006; Cejudo et al., 2016; Cejudo et al., 2017; Kotsou et al., 2011; Martins et al., 2010; Nelis et al., 2011; Ruiz-Aranda et al., 2012).

No obstante, son necesarios estudios longitudinales para analizar si la música mejora los niveles de ansiedad y depresión debido a que literatura disponible es limitada y es por ello que se hace hincapié en la necesidad de realizar más estudios para aunar masa crítica en torno a esta temática (Geipel et al., 1998; Leubner y Hinterberger, 2017). Asimismo, sería interesante analizar si los participantes de mayor edad muestran mejoras más significativas, cuando escuchan música de forma pasiva y si hay diferencias a cuándo participan de forma activa. Además, sería interesante analizar si la configuración grupal muestra mejoras más relevantes en angustia psicológica y otras variables de interés (p.e., autoeficacia), que las configuraciones individuales, tal y como apuntan Leubner y Hinterberger (2017). Por otro lado, futuros estudios deberían combinar grupos de música tales como coros de mujeres en edad de jubilación [p.e., vinculados a Hogares de Mayores (IASS)], jóvenes con discapacidad intelectual [p.e. coros de entidades pertenecientes a CADIS Huesca] así como coros infantiles o alumnos de música en educación infantil y primaria de manera que el profesorado de magisterio pudiera poner en práctica la metodología aprendizaje-servicio (ApS) crucial para la formación de los estudiantes universitarios.

Bibliografía recomendada

Bernaldo-de-Quirós, M., Estupiña, F. J., Labrador, F. J., Fernández-Arias, I., Gómez, L., Blanco, C. y Alonso, P. (2012). Diferencias sociodemográficas, clínicas y de resultados del tratamiento entre los trastornos de ansiedad. *Psicothema*, 24 (3), 393-401.

Caballero, A. (2004). Cómo enfocar la educación emocional dentro del aula desde la perspectiva de género. En AEOP, *Actas de la Conferencia Internacional de Orientación, Inclusión Social y Desarrollo de la Carrera*

Cazalla-Luna, N. y Molero, D. (2014). Inteligencia emocional percibida, ansiedad y afectos en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 25(3).

Cejudo, J., García-Maroto, S. y Lopez-Delgado, M. L. (2017). Effects of an emotional intelligence program in anxiety and self-concept in women with breast cancer. *Terapia Psicológica*, 35(3), 239-246.

Cejudo, J., López-Delgado, M. L. y Rubio, M. J. (2016). Inteligencia emocional y resiliencia: Su influencia en la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Anuario de Psicología*, 46(2), 51-57.

Chan, D. W. (2005). Self-perceived creativity, family hardiness, and emotional intelligence of Chinese gifted students in Hong Kong. *The Journal of Secondary Gifted Education*, 16 (2-3), 47-56.

Extremera Pacheco, N. y Fernández Berrocal, P. (2004). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clínica y salud*, 15(2).

Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2006). Emotional Intelligence as Predictor of Mental, Social and Physical Health in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 45-51.

Extremera, N., Fernández-Berrocal, P. y Salovey, P. (2006). Spanish version of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). Version 2.0: Reliabilities, Age and Gender differences. *Psicothema*, 18 (Supl.1), 42-48 (p. 546). Universidad de Coruña.

García-Casares, N., Moreno-Leiva, R. M. y García-Arnes, J. A. (2017). Music therapy as a non-pharmacological treatment in Alzheimer's disease. A systematic review. *Revista de neurología*, 65(12), 529-538.

Geipel, J., Koenig, J., Hillecke, T. K., Resch, F. y Kaess, M. (2018). Music-based interventions to reduce internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 225, 647-656.

Koehlin, H., Coakley, R., Schechter, N., Werner, C. y Kossowsky, J. (2018). The role of emotion regulation in chronic pain: A systematic literature review. *Journal of psychosomatic research*, 107, 38-45.

Kotsou, I., Nelis, D., Grégoire, J. y Mikolajczak, M. (2011). Emotional plasticity: Conditions and effects of improving emotional competence in adulthood. *Journal of Applied Psychology*, 96, 827-839.

Leubner, D. y Hinterberger, T. (2017). Reviewing the Effectiveness of Music Interventions in Treating Depression. *Frontiers in psychology*, 8, 1109.

Mestre, J. M., Guil, R. y Lim, N. (2004). Inteligencia emocional: ¿a qué pueden deberse las diferencias respecto a la variable género? En E. Barberá, L. Mayor, M. Chóliz, E. Cantón, E. Carbonell, C. Candela y C. Gómez (Eds.), *Motivos, emociones y procesos representacionales: de la teoría a la práctica* (pp. 313-324). Valencia. Fundación Universidad-Empresa de Valencia (ADEIT).

Molero, D., Ortega-álvarez, F. y Moreno, M. R. (2010). Diferencias en la adquisición de competencias emocionales en función del género. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, 3, 165-172.

Nelis, D., Kotsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Weytens, F., Dupuis, P. y Mikolajczak, M. (2011). Increasing emotional competence improves psychological and physical well-being, social relationships, and employability. *Emotion*, 11(2), 354.

Pena, M., Extremera, N. y Rey, L. (2011). El papel de la inteligencia emocional percibida en la resolución de problemas sociales en estudiantes adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 22 (1), 69-79.

Prieto-Rincón, D., Inciarte-Mundo, J., Rincón-Prieto, C. y Bonilla, E. (2008). Estudio del coeficiente emocional en estudiantes de medicina. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 46 (1), 10-15.

Rimasson, D., Bouvet, C. y Hamdi, H. (2017). La gestion des émotions et ses déficits, chez les personnes atteintes de douleur chronique: une revue systématisée des études relatives à l'alexithymie, à l'intelligence émotionnelle, à la régulation émotionnelle et au coping. *Psychologie Française*.

Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernandez-Berrocal, P. y Balluerka, N. (2012). Short and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 51, 462-467.

Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. M. y Fernández-Berrocal, P. (2011). Emotional Intelligence and Acute Pain: The Mediating Effect of Negative Affect. *The Journal of pain*, 12 (11), 1190-1196.

Valadez-Sierra, M. D., Borges, M. A., Ruvalcaba-Romero, N., Villegas, K. y Lorenzo, M. (2013). Emotional intelligence and its relationship with gender, academic performance and intellectual abilities of undergraduates. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11 (2), 395-412.

Valadez-Sierra, M. D., Pérez-Sánchez, L. y Beltrán-Llera, J. (2010). La inteligencia emocional de los adolescentes talentosos. *Faisca*, 15 (17), 2-17.