

**Scoping Review validación de instrumentos psicométricos de desregulación emocional
en países latinoamericanos de habla hispana (2015-2025).**

**Jenny Fernanda Ortega Prada
Laura Lorena Quiroga Quiroga
Jorge Andrés Yopasá Pineda**

Fundación Universitaria Sanitas

Bogotá

Tabla de contenido

Resumen del proyecto.....	4
Planteamiento del problema.....	5
Pregunta de investigación	6
Justificación	6
Marco Teórico.....	8
Estado del arte.....	21
Objetivo General.....	24
Objetivos específicos	24
Metodología	24
Consideraciones éticas: clasificación del estudio, riesgos y beneficios	28
Resultados	32
Discusión.....	38
Conclusiones	45
Referencias.....	47

Resumen del proyecto

- a. Introducción: síntesis del problema a investigar y su justificación.
- b. Objetivo general.
- c. Metodología.
- d. Resultados esperados.

Scoping Review sobre el alcance investigativo y validación de instrumentos psicométricos de desregulación emocional en países latinoamericanos de habla hispana (2015-2025).

Resumen del proyecto

La desregulación emocional constituye un proceso clave en la comprensión de diversas dificultades psicológicas y adaptativas, por lo que contar con instrumentos psicométricos adecuados resulta fundamental para la evaluación y la intervención clínica. En América Latina, se han desarrollado diversas adaptaciones y validaciones de escalas que evalúan la regulación y desregulación emocional, sin embargo, la evidencia disponible se encuentra dispersa y no se identificaron revisiones de alcance recientes centradas específicamente en la validación psicométrica de instrumentos de regulación y desregulación emocional en Latinoamérica hispanohablante. El objetivo de este Scoping Review fue identificar las pruebas psicométricas adaptadas y/o validadas en países latinoamericanos de habla hispana, publicadas en revistas indexadas entre 2015 y 2025, que evalúan componentes de la desregulación emocional, analizando sus propiedades psicométricas y pertinencia cultural para las poblaciones estudiadas. La búsqueda se realizó en las bases de datos Scopus (Elsevier), EBSCOhost / APA PsycINFO, SciELO, Revista Interamericana de Psicología, Revista de Educación y Desarrollo, Redalyc, PubMed, ProQuest, Electronic Journal of Research in Educational Psychology (EJREP), Dialnet, ScienceDirect y BVS- Biblioteca Virtual en Salud, siguiendo las directrices PRISMA-ScR para revisiones de alcance. Se incluyeron estudios empíricos en español o inglés que reportaban procesos de adaptación y validación de instrumentos de desregulación emocional, y se realizó una extracción y análisis descriptivo de las propiedades psicométricas reportadas por los estudios incluidos. Se identificaron los instrumentos más utilizados en la región (DERS, ERQ, CERQ), las

tendencias de publicación por país y las principales fortalezas y limitaciones en los procesos de adaptación cultural . Los resultados permiten ofrecer una visión integral sobre la disponibilidad y adecuación cultural de las pruebas psicométricas de desregulación emocional en población latinoamericana de habla hispana.

Palabras clave: desregulación emocional; pruebas psicométricas; validación psicométrica; población latinoamericana; Scoping Review; hispanohablante.

Planteamiento del problema

La desregulación emocional se ha consolidado como un constructo de gran relevancia para la comprensión de múltiples dificultades psicológicas, debido a su asociación con problemas de adaptación social, académica y laboral, así como con diversos trastornos mentales (Castillo et al., 2023). En respuesta a esta relevancia clínica e investigativa, en los países latinoamericanos de habla hispana se han desarrollado numerosos estudios orientados a la adaptación y validación de instrumentos que permiten evaluar distintos componentes de la regulación y desregulación emocional. Sin embargo, aunque existe una creciente producción científica en este campo, la evidencia disponible se encuentra dispersa entre distintos países, poblaciones e instrumentos, lo que dificulta obtener una visión integral sobre cuáles pruebas han sido adaptadas o validadas, cuáles son sus propiedades psicométricas y qué tan pertinentes resultan para los contextos culturales latinoamericanos.

Estas investigaciones buscan analizar la presencia de síntomas, modificación de conductas desadaptativas y el desarrollo de estrategias psicológicas para incrementar la regulación emocional, el bienestar de las personas y desarrollar estrategias de intervención eficaces; Gómez y Callejas (2017) plantean que el uso de herramientas psicométricas nos permite obtener medidas objetivas, y confiables de los procesos psicológicos, favoreciendo la

precisión en los diagnósticos, por lo cual en esta investigación se consideró importante realizar una revisión de alcance frente a aquellas pruebas que tengan validez y pertinencia en países latinoamericanos de habla hispana frente a la regulación y desregulación emocional, teniendo en cuenta las diferencias idiomáticas, culturales y sociales que pueden influir en la forma en que se manifiestan y comprenden los procesos emocionales.

Ahora bien, a lo largo de la historia se ha evidenciado un interés creciente frente a la adaptación y validación de instrumentos psicológicos, por lo cual se plantea la necesidad de realizar una investigación centrada en el análisis de las pruebas psicométricas que evalúan la desregulación emocional, por medio de una revisión de alcance, scoping review o mapeo. Los estudios exploratorios representan un método para revisar la evidencia científica en temas asociados a salud (Levac et al., 2010).

Danielle Levac et al. (2010) definen el mapeo como un proceso propio de las revisiones de alcance, orientado a estudios de carácter exploratorio en el campo de la salud, que buscan profundizar en un área o tema específico.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el alcance de la evidencia científica respecto a la validación, adaptación y propiedades psicométricas de los instrumentos que evalúan componentes de la desregulación emocional en poblaciones latinoamericanas de habla hispana, según la literatura indexada entre 2015 y 2025?

Justificación

La desregulación emocional constituye un constructo fundamental para comprender los procesos psicológicos implicados en la adaptación y el bienestar. Se refiere a las

dificultades persistentes para modular o emplear estrategias adaptativas ante experiencias afectivas intensas (Gross, 1998). En las últimas décadas, este concepto se ha consolidado como un factor transdiagnóstico crítico (Camlor et al., 2023), lo que ha generado una proliferación de estudios sobre su medición en diversos contextos. Investigaciones actuales resaltan que la desregulación emocional es un fenómeno dinámico que varía según la edad y el contexto cultural.

Autores como Antony et al. (2024) y Blader et al. (2025) subrayan la necesidad de contar con instrumentos psicométricos confiables y culturalmente pertinentes. Sin embargo, dado que los instrumentos más empleados (DERS, ERQ, CERQ) fueron desarrollados en contextos anglosajones (Gratz & Roemer, 2004; Gross & John, 2003; Garnefski et al., 2001), surge la necesidad de establecer el alcance de los procesos de adaptación realizados en poblaciones de habla hispana. Estudios recientes en la región, como los realizados en Chile (García et al., 2023), muestran esfuerzos de validación, pero también una alta variabilidad en la calidad psicométrica reportada. Debido a que la evidencia se encuentra dispersa, se requiere de un estudio secundario de tipo Scoping Review que permita organizar este conocimiento. Dado este panorama, esta revisión de alcance centrada en países latinoamericanos de habla hispana (2015–2025) permitió: mapear qué pruebas se están aplicando en la región, caracterizar sus propiedades psicométricas y la pertinencia cultural reportada en los estudios. A diferencia de una revisión sistemática de efecto, este diseño es el adecuado para identificar vacíos investigativos en países o grupos etarios específicos, orientando futuras validaciones locales y la selección de instrumentos en la clínica. La investigación se desarrolló bajo los lineamientos de la extensión PRISMA-ScR (Page et al., 2021), garantizando la transparencia en el mapeo de la evidencia, y se realizó una extracción y análisis descriptivo de las propiedades psicométricas reportadas por los estudios incluidos.

Este enfoque permitió integrar la evidencia reciente, fortaleciendo la base instrumental para la investigación psicológica en contextos hispanohablantes.

Marco Teórico

La presente investigación pretende explorar las pruebas psicométricas que evalúan la desregulación emocional. Para abordar este concepto es fundamental comprender que las emociones, según Chóliz (2005), "son una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo" (p. 3). En ese sentido, para lograr comprender las emociones es importante considerar estas tres dimensiones, ya que en algunos diagnósticos o síntomas puede aparecer disincronía entre las mismas.

En relación con el concepto de las emociones, Fernández-Abascal et al. (2010) recuperan los aportes de Charles Robert Darwin, naturalista y teórico inglés del siglo XIX, quien en su obra (La expresión de las emociones en el hombre y los animales) planteó que las emociones son "manifestación de la mente y que, puesto que tanto los animales como el hombre expresan emociones de naturaleza semejante en situaciones afines, este hecho debería probar la continuidad evolutiva de las expresiones emocionales desde las especies inferiores al hombre" (p. 25). Darwin (1872/1998) describió dos funciones centrales de las emociones: facilitar la adaptación de las especies a su entorno para conservar la supervivencia, y permitir reaccionar de manera adecuada ante situaciones emergentes como la lucha o la huida. Desde una perspectiva contemporánea, estas funciones se articulan con el concepto de regulación emocional, entendida como el conjunto de procesos mediante los cuales los individuos modulan la intensidad y expresión de sus emociones para orientar la conducta, facilitar la toma de decisiones y responder de manera efectiva a las demandas del entorno, contribuyendo así al ajuste psicológico (Gratz & Roemer, 2004).

Las emociones constituyen procesos adaptativos fundamentales que permiten al individuo responder de manera eficaz a las demandas del entorno. Estas facilitan la evaluación de situaciones relevantes para el bienestar y la supervivencia, movilizando respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales orientadas a la acción. Asimismo, las emociones cumplen una importante función social, ya que favorecen la comunicación de estados internos, regulan las relaciones interpersonales y contribuyen a la adaptación del individuo a los diferentes contextos en los que se desenvuelve (Barragán Estrada & Morales Martínez, 2014) De esta manera, las emociones no solo orientan a la persona hacia metas específicas, sino que también cumplen funciones sociales y de afrontamiento que facilitan la interacción y la adaptación en distintos contextos.

Ahora bien, las emociones cumplen una función adaptativa esencial para la supervivencia y la interacción social, su contribución al bienestar depende de la capacidad de la persona para modularlas de manera adecuada. La regulación emocional permite ajustar la intensidad, duración y expresión de las emociones de acuerdo con las demandas del contexto, favoreciendo respuestas más flexibles y funcionales. En este sentido, el desarrollo de habilidades de regulación emocional constituye un factor clave para la adaptación personal y social, ya que las dificultades en este proceso pueden generar respuestas desproporcionadas o poco efectivas, afectando el bienestar psicológico y la calidad de las relaciones interpersonales (Barragán Estrada & Morales Martínez, 2014)

Las emociones desempeñan funciones diferenciadas que resultan esenciales para el desarrollo humano, teniendo en cuenta la función adaptativa frente a preparar el organismo para diferentes contextos, en donde emociones como la ira se vinculan con respuestas de defensa, el desagrado con el rechazo y el miedo con la protección o la huida ante una

amenaza (Chóliz, 2005). Incluso aquellas emociones que pueden resultar desagradables cumplen una función adaptativa que favorece la supervivencia y el crecimiento personal.

Las emociones también cumplen una función social, ya que facilitan la respuesta ante estímulos de origen interpersonal, principalmente mediante el lenguaje no verbal, lo que permite que las personas comprendan, interpreten y respondan a los comportamientos y situaciones asociadas a dichas emociones. Chóliz (2005) destaca entre estas funciones sociales la de facilitar la interacción social, controlar la conducta de los demás, comunicar los estados afectivos y promover la conducta prosocial. Así, emociones como la alegría contribuyen a fortalecer los vínculos sociales, mientras que la expresión de ira puede generar distanciamiento o reacciones confrontativas. Incluso la supresión de ciertas emociones cumple un papel social relevante, pues inhibir determinadas reacciones puede ser adaptativo para evitar conflictos, preservar la armonía y mantener el equilibrio dentro de los grupos sociales (Chóliz, 2005).

Finalmente, las emociones poseen una función motivadora, pues dotan de energía a la conducta orientada hacia un objetivo. Una actividad con elevada carga emocional tiende a ejecutarse con mayor interés que una con baja implicación afectiva. Además, la emoción se relaciona con la dirección e intensidad de la conducta: "la emoción tiene la función adaptativa de facilitar la ejecución eficaz de la conducta necesaria en cada exigencia. Así, el cólera facilita las reacciones defensivas, la alegría la atracción interpersonal, la sorpresa la atención ante estímulos novedosos" (Chóliz, 2005, p. 6). La conexión entre emoción y motivación es bidireccional: toda acción motivada genera respuestas emocionales y, a su vez, las emociones pueden originar conductas motivadas, orientarlas hacia metas específicas e influir en la intensidad con que se ejecutan (Chóliz, 2005). Cuando el ser humano logra modular adecuadamente estas reacciones psicofisiológicas, se habla de regulación emocional, la cual,

según Castillo et al. (2023), está "interpretada como un indicador de la inteligencia emocional, asociándose a un conjunto de habilidades que facilitan el control y expresión de las emociones" (p. 2), habilidades que involucran "una toma de conciencia y entendimiento de las emociones, su aceptación, la habilidad para controlar los impulsos comportamentales y la habilidad para aplicar estrategias acordes a cada situación" (p. 4). La ausencia parcial o total de estas habilidades es lo que los autores denominan desregulación emocional.

Desregulación emocional

Cuando se habla de desregulación emocional se hace referencia a dificultades en la capacidad para regular las emociones; no obstante, se reconoce que las estrategias de regulación no son universales, ya que lo que resulta efectivo para una persona puede no serlo para otra, lo que hace necesario delimitar conceptualmente este constructo (Vargas Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013). En este sentido, y teniendo en cuenta lo mencionado por Gross (1998), la regulación emocional comprende los procesos mediante los cuales las personas influyen en la aparición, intensidad, duración y expresión de sus emociones., implicando tanto estrategias conscientes como automáticas orientadas a modular la intensidad y duración de las respuestas emocionales. En contraste, desde el modelo de Gratz y Roemer (2004), la desregulación emocional implica dificultades para identificar, comprender y aceptar las emociones, así como limitaciones para controlar la conducta y utilizar estrategias eficaces de regulación ante situaciones emocionalmente demandantes.

. Estas dificultades pueden interferir significativamente en los estados de ánimo, generando transiciones abruptas desde estados emocionales equilibrados hacia el desánimo o la reactividad, acompañadas frecuentemente de sentimientos de agobio e irritabilidad (Antony et al., 2024).

En las Monografías de Investigación Social sobre el Desarrollo Infantil, Thompson (1994) realiza un aporte titulado Regulación emocional: un tema en busca de definición, en donde plantea que, desde la perspectiva de la terapia cognitivo-conductual, la regulación emocional implica ajustar las reacciones fisiológicas asociadas a las emociones, utilizar estrategias que permitan responder de manera adecuada a cada situación y coordinar dichas estrategias para alcanzar objetivos dentro del ámbito social. Esta conceptualización sentó las bases para desarrollos teóricos posteriores que profundizaron en la dimensión específicamente cognitiva de dicho proceso. En esta línea, Garnefski y Kraaij (2007) precisan que la regulación emocional cognitiva se refiere a la forma consciente en que las personas manejan la información emocionalmente activa durante o después de experiencias amenazantes o estresantes. A diferencia de los modelos de afrontamiento que combinan estrategias cognitivas y conductuales, este enfoque considera los procesos de pensamiento de manera conceptualmente independiente de la conducta, distinción que constituye la base teórica del Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ), uno de los instrumentos más utilizados en la región latinoamericana para evaluar componentes de la desregulación emocional.

Desde la psicopatología, el término se ha utilizado para referirse a los procesos que influyen en las respuestas emocionales negativas y se asocia con la falta de ajuste en la manera en que los individuos experimentan y expresan sus emociones. De acuerdo con Blader et al. (2025), la desregulación emocional refleja la incapacidad de controlar la manifestación emocional, lo cual incluye factores como la modificación de situaciones, los procesos atencionales, los cambios cognitivos por ejemplo, la reevaluación y la modulación de la respuesta. Estos componentes coinciden con las cinco familias de estrategias reguladoras descritas por McRae y Gross (2020) en el modelo de proceso de regulación emocional, según el cual las estrategias reguladoras operan en distintos puntos del ciclo de

generación emocional: desde la selección y modificación de la situación, pasando por el despliegue atencional y el cambio cognitivo, hasta la modulación de la respuesta ya generada. En este marco, la desregulación emocional no constituye un fenómeno unitario, sino que puede originarse en distintos puntos de dicho ciclo, ya sea por la dificultad para identificar la necesidad de regular, para seleccionar estrategias adecuadas o para implementarlas eficazmente (McRae & Gross, 2020). En ese sentido, Blader et al. (2025) señalan que estas limitaciones afectan la capacidad adaptativa y el manejo funcional de la vida emocional, lo que justifica la importancia de contar con instrumentos de evaluación que capturan con precisión los distintos componentes del proceso regulador en contextos culturalmente diversos.

Brenner y Salovey (1997) destacan la regulación emocional como una habilidad esencial para el funcionamiento de las personas en su entorno social. En su planteamiento, diferencian tres procesos fundamentales: la regulación de la emoción, del contexto y de la conducta generada por las emociones. A partir de estas dimensiones, proponen dos ejes de ajuste: interno–externo, relacionado tanto con la experiencia emocional como con la conducta observable, y social–solitario, en función de si la respuesta ocurre en interacción con otros o en el ámbito privado. Según los autores, el equilibrio entre estos procesos facilita la regulación emocional; sin embargo, su definición del constructo resulta poco precisa, ya que no considera los mecanismos de adquisición ni los factores que sostienen dicho proceso. Esta limitación fue posteriormente abordada por desarrollos teóricos más comprensivos. En particular, McRae y Gross (2020) señalan que tanto la frecuencia como el éxito en el uso de estrategias de regulación emocional están moderados por factores individuales y culturales, y que la regulación no ocurre únicamente en el plano intrapsíquico, sino que se extiende a la regulación de las emociones de otros regulación extrínseca y a contextos grupales, ampliando así la dimensión social que Brenner y Salovey (1997) anticiparon. Adicionalmente, McRae y

Gross (2020) precisan que el proceso regulador involucra cuatro etapas diferenciadas como lo son; identificación, selección, implementación y monitoreo, lo que permite explicar no solo cuándo y cómo se regula, sino también por qué la regulación puede fallar en distintos puntos del ciclo, aspecto que la propuesta de Brenner y Salovey dejaba sin resolver.

Vargas Gutiérrez y Muñoz-Martínez (2013) explican que, desde la perspectiva de la terapia cognitivo-conductual, la regulación emocional es fundamental para entender cómo funcionan las personas en los diferentes entornos en los que interactúan. Según los autores, este tema se ha abordado de diversas formas dependiendo de los enfoques teóricos de cada autor. Sin embargo, su análisis muestra que tanto la definición de la regulación emocional como los factores que la explican cambian con frecuencia. Aunque algunos estudios relacionan este proceso con aspectos de la personalidad o con funciones cognitivas más complejas, no queda claro cómo se conectan exactamente, ya que muchos solo mencionan posibles relaciones sin profundizar en los mecanismos que las sostienen. En este sentido, los autores señalan dos problemas principales: 1) no existe una definición clara y compartida que aborde toda la complejidad de la regulación emocional, y 2) las explicaciones suelen basarse en vínculos correlacionadas con factores como la personalidad, sin detallar si estos realmente determinan o no el proceso de regulación.

Linehan y Koerner (1993) plantean que la regulación emocional está moldeada por factores genéticos y del entorno. Sin embargo, su modelo teórico centra la atención principalmente en la vulnerabilidad biológica como elemento central de su explicación, dando mayor peso al componente genético y dejando en segundo plano los aspectos socioculturales. A pesar de esto, reconocen que el contexto sociocultural juega un rol importante en el desarrollo de la regulación emocional, destacando especialmente la influencia de un entorno invalidante, como el familiar. En este tipo de ambiente, las formas

de expresar y validar emociones pueden estar limitadas o condicionadas, lo que podría llevar a problemas en la regulación emocional (Linehan & Koerner, 1993).

En el ámbito aplicado, se destaca la importancia de investigar a fondo las condiciones del entorno que influyen en la regulación emocional, relacionadas con las normas y expectativas que la sociedad establece para manejar emociones intensas. Este enfoque permitiría determinar si las conductas asociadas con la regulación emocional forman parte de una misma categoría funcional o si deben analizarse de manera diferenciada según los elementos de los que dependen. Por ello, se enfatiza la necesidad de considerar aspectos que ofrezcan explicaciones claras y prácticas del fenómeno, superando descripciones generales que no detallan su relación con el entorno ni con otros problemas psicológicos. (Vargas Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013).

Hemos evidenciado la asociación entre la regulación emocional con cuadros psicopatológicos, en donde Camblor et al (2023) refiere que:

La investigación ha relacionado la desregulación emocional no solo con menores niveles de bienestar y mayor psicopatología, sino con un amplio rango de diagnósticos como los trastornos alimentarios, trastornos de personalidad, trastornos de adicción al (juego, al alcohol), trastorno de estrés postraumático, somatizaciones, depresión o ansiedad social, entre otros. (p. 45).

El concepto de desregulación emocional o disregulación emocional comúnmente es empleado en la literatura psicológica o psiquiátrica para referirse a la ineficacia o ineficiencia de las estrategias adaptativas para regular los estados emocionales, lo que se traduce en respuestas impulsivas o desproporcionadas ante situaciones estresantes (Gratz & Roemer, 2004). Este concepto implica la incapacidad para poder comprender, aceptar y regular las emociones, asimismo para hacer uso de estrategias de afrontamiento activo que permitan y

favorezcan el equilibrio y bienestar psicológico. Gratz y Roemer (2004) desarrollaron una herramienta para la medición de la desregulación emocional, Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), con esta escala operacionaliza la desregulación emocional en seis dimensiones: falta de conciencia emocional, falta de claridad emocional, dificultades para aceptar las emociones, problemas para controlar impulsos, interferencias en conductas dirigidas a metas y acceso limitado a estrategias reguladoras eficaces.

Por su parte, los términos de desregulación emocional y disregulación emocional se han empleado de manera cercana, sin embargo, se señala la siguiente diferenciación, el concepto desregulación emocional se comprende como la ausencia o dificultad para regular las emociones. Por otra parte, el concepto disregulación emocional ha sido utilizado en el contexto clínico para describir un patrón persistente de respuestas emocionales agudas, inestables y desproporcionadas que afectan las áreas de ajuste interpersonal e influyen la toma de decisiones (Crowell et al., 2009). El modelo biosocial de Linehan (1993), la disregulación emocional surge de la interacción de dos aspectos: por una parte la vulnerabilidad biológica elevada a la reactividad emocional de la persona y por otra un entorno invalidante que refuerza las respuestas desadaptativas. Esta conceptualización ha sido fundamental para comprender el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), aunque su aplicación se ha desarrollado a otros diagnósticos psicopatológicos.

La disregulación y desregulación emocional comparten un fundamento teórico común, sin embargo, difieren en su énfasis, el primer concepto hace referencia al descontrol persistente emocional, que es asociado con frecuencia a trastornos específicos, mientras que el segundo concepto hace énfasis en las dificultades situacionales en la regulación o modulación emocional (Aldao et al., 2010). Por ende, ambos conceptos coinciden en que, las

alteraciones en los procesos reguladores de la emoción constituyen un factor transversal a múltiples formas de psicopatología.

Varias investigaciones han demostrado que la desregulación emocional está vinculada a un amplio rango de los trastornos psicológicos. Como los trastornos de la personalidad, en especial El Trastorno Límite de la Personalidad TLP, ahora bien, la desregulación emocional se presenta en las respuestas de impulsividad, inestabilidad afectiva y conductas autolesivas. (Carpenter & Trull, 2013). En los trastornos de los estados de ánimo, como la depresión mayor, la dificultad para reevaluar las emociones que resultan ser desagradables se asocian con un mantenimiento prolongado del afecto de malestar (Joormann & Stanton, 2016). En los trastornos de ansiedad, la evitación de experiencias afectivas y relacionales se asocia al mantenimiento del síntoma o del malestar. (Mennin et al., 2007). De forma similar, se puede incluir que, en los trastornos de la conducta alimentaria, la carencia de estrategias de regulación de emociones intensas podría generar un vínculo con la comida como medio para la regulación emocional, dando lugar a atracones o restricción alimentaria (Trompeter et al., 2022). Asimismo, en las conductas de adicciones como el consumo de sustancias, la desregulación emocional desemboca en la impulsividad y la búsqueda intensa de la recompensa. (Velotti et al., 2019).

Los modelos actuales de regulación emocional integran los componentes cognitivos, conductuales y fisiológicos. El modelo de proceso de Gross (2015) en el que propone que la regulación emocional puede intervenir en cualquier momento ya sea, antes o después de la generación; mientras otros enfoques de intervención como el modelo multidimensional de Gratz y Roemer (2004), enfatizan en que la aceptación y la comprensión de la experiencia emocional son elementos protectores frente a la psicopatología. Ambos modelos han sido fundamentales para el desarrollo de instrumentos psicométricos que evalúan la regulación y

desregulación emocional, como la DERS, la Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; Gross & John, 2003) y la Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form (DERS-SF).

En Latinoamérica, la investigación sobre la desregulación emocional ha tenido relevancia en los últimos años, en especial a la validación de instrumentos psicométricos adaptados culturalmente. En Colombia, Bohórquez et al. (2023) realizaron una validación de la escala DERS, en el que confirma su estructura factorial y su fiabilidad en la población universitaria. Navarro et al. (2021) desarrollaron una versión breve de la escala DERS, con los indicadores psicométricos que mostraron la pertinencia del instrumento para la administración en la evaluación clínica y la investigación. Estas investigaciones reflejan un gran interés por la evaluación de la regulación emocional con un enfoque empírico y cultural.

De manera complementaria, se puede identificar que la Fundación Universitaria Sanitas ha tenido un papel de participación en investigaciones que han abordado la regulación emocional en diferentes problemáticas con respecto a la salud mental. González Alfonso y Zúñiga Guardo (2020) examinaron la regulación emocional como factor de riesgo en la ideación suicida adolescente, evidenciando la relación entre la incapacidad para modular emociones negativas y la vulnerabilidad psicológica. Otros trabajos han explorado la relación entre regulación emocional en pacientes con enfermedades crónicas (Vega Amaya y Gómez Acosta, 2021), lo que permite ampliar la comprensión de la regulación emocional más allá del ámbito de la psicopatología.

El desarrollo de investigaciones en estos contextos como el latinoamericano resulta fundamental, ya que la mayoría de los instrumentos de medición de la regulación emocional han sido diseñados fuera de Latinoamérica, principalmente en Estados Unidos y Europa. Por ende, la revisión de alcance o scoping review en la validación de pruebas psicométricas en

países latinoamericanos de habla hispana contribuye a consolidar una base empírica que sustente el uso de pruebas para evaluar los componentes de la desregulación emocional.

Trastornos psicológicos asociados a la desregulación emocional

Los trastornos psicológicos asociados a la desregulación emocional desde el enfoque transdiagnóstico explica la recurrencia y el mantenimiento de múltiples trastornos psicológicos. (Aldao et al., 2010). Este enfoque ha permitido integrar la desregulación emocional como mecanismo común en torno a trastornos mentales del estado de ánimo, de ansiedad, de personalidad, de la conducta alimentaria y del uso de sustancias.

Los trastornos del estado de ánimo, en especial la depresión mayor, se ha evidenciado que las personas tienden a emplear estrategias desadaptativas como la rumia, la contención emocional y la evitación, lo que intensifica los estados afectivos negativos y dificulta la estabilidad emocional (Joormann & Stanton, 2016). De manera similar, en los trastornos de ansiedad, las personas con altos niveles de desregulación emocional muestran menor tolerancia a la incertidumbre y mayor sensibilidad al afecto negativo, lo cual incrementa la respuesta fisiológica y cognitiva ante el estrés (Mennin et al., 2007). En este sentido, Garnefski y Kraaij (2016) profundizaron en la especificidad de estas relaciones en población adolescente, encontrando que, al controlar la comorbilidad entre ambos trastornos, la rumiación y la autculpa se asocian de forma única con los síntomas depresivos, mientras que la catastrofización y la culpabilización de otros lo hacen de manera específica con los síntomas ansiosos. Estos hallazgos sugieren que, si bien la depresión y la ansiedad comparten una base cognitiva común, cada trastorno presenta un perfil de desregulación emocional diferenciable, lo que tiene implicaciones directas tanto para la evaluación psicométrica como para el diseño de intervenciones clínicas focalizadas.

En el ámbito de los trastornos de la personalidad, y particularmente en el trastorno límite de la personalidad (TLP), la desregulación emocional se considera un rasgo central que explica gran parte de la sintomatología característica. Desde la perspectiva del modelo biosocial propuesto por Linehan (1993), el TLP se entiende como el resultado de la interacción entre una marcada vulnerabilidad emocional y un entorno invalidante que dificulta el aprendizaje de estrategias adecuadas de autorregulación. Las personas con este trastorno suelen experimentar fluctuaciones afectivas intensas, impulsividad y dificultades persistentes para modular las emociones negativas, lo que puede manifestarse en comportamientos autolesivos y en un patrón de relaciones interpersonales inestables (Carpenter & Trull, 2013). Este modelo ha orientado el desarrollo de intervenciones terapéuticas centradas en el fortalecimiento de las habilidades de regulación emocional, entre las cuales destaca la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT), cuya eficacia ha sido ampliamente documentada en diferentes contextos clínicos.

En el caso de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), la desregulación emocional se reconoce como un factor clave en la comprensión y el mantenimiento de los síntomas característicos. Diversas investigaciones han señalado que las personas con TCA suelen emplear la comida como una estrategia de afrontamiento frente a emociones negativas, utilizando conductas como los atracones, la restricción o la purga como mecanismos para disminuir momentáneamente el malestar emocional (Trompeter et al., 2022). No obstante, estas conductas tienden a reforzar un ciclo disfuncional que perpetúa la dificultad para gestionar las emociones de manera adaptativa. Además, la evidencia muestra que los individuos con TCA presentan niveles elevados de impulsividad emocional y una baja tolerancia al malestar, lo cual subraya la importancia de incluir la evaluación y el fortalecimiento de las habilidades de regulación emocional dentro del proceso diagnóstico y terapéutico.

Por otra parte, en el contexto de los trastornos por consumo de sustancias (TCS), la desregulación emocional se ha consolidado como un factor crucial tanto de vulnerabilidad como de mantenimiento. Se postula que la dificultad para procesar o tolerar emociones intensas induce a los individuos a buscar estrategias de alivio inmediato, frecuentemente recurriendo al uso de sustancias psicoactivas, lo que mantiene un ciclo de evitación emocional disfuncional (Wilens et al., 2011). En este sentido, investigaciones recientes realizadas en población hispanohablante han documentado que evaluaciones elevadas en instrumentos como la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) son predictores significativos de un mayor nivel de consumo y de riesgo de recaídas (González-Roz et al., 2024).

Estado del arte

La desregulación emocional se conceptualiza como un constructo multidimensional que involucra dificultades en la conciencia, comprensión y aceptación de las emociones, así como en la capacidad para controlar conductas impulsivas, actuar en función de metas y utilizar estrategias adecuadas de regulación emocional. Estas dificultades afectan la forma en que las personas responden a sus experiencias emocionales, generando respuestas desadaptativas ante situaciones emocionalmente relevantes (Gratz & Roemer, 2004). Actualmente, la desregulación emocional es considerada un proceso transdiagnóstico relevante debido a su asociación con diversos trastornos psicológicos. Su medición en contextos latinoamericanos resulta crucial para la práctica clínica (García et al., 2023), lo que ha derivado en una producción científica creciente pero dispersa que requiere ser mapeada. Al respecto, Camblor et al. (2023) señalan que la regulación emocional es un factor clave en la génesis y mantenimiento de trastornos como la ansiedad y la depresión, subrayando la importancia de contar con herramientas de evaluación que capturen adecuadamente el uso de

estrategias reguladoras.

A pesar de su relevancia, existen vacíos en el alcance de la literatura actual. Uno de los más señalados es la escasa disponibilidad de instrumentos validados para población infantil y adolescente en la región. En este sentido, Antony et al. (2024) evidencian una carencia teórica y metodológica particularmente en la niñez media (6 a 12 años), dado que la investigación tiende a concentrarse en la primera infancia o la adolescencia. Este panorama contrasta con el contexto internacional, donde la literatura especializada reporta una amplia diversidad de cuestionarios de auto-reporte, reporte parental y de otros informantes para evaluar la desregulación emocional en jóvenes, empleados en estudios transversales, longitudinales y de intervención. No obstante, en el contexto latinoamericano persiste una limitada diversidad de instrumentos validados para estas etapas del desarrollo, lo cual resulta especialmente preocupante si se considera que, como señalan Antony et al. (2024) y Blader et al. (2025), los procesos de desregulación emocional en edades tempranas involucran mecanismos diferenciados que requieren herramientas de evaluación específicamente adaptadas. En este sentido, se hace necesaria una revisión de alcance que permita identificar si los instrumentos disponibles cubren efectivamente todos los grupos etarios en la región.

En cuanto al panorama de la evaluación y validación, diversos estudios han comenzado a documentar las propiedades psicométricas de escalas globales en el contexto hispanohablante. Bohórquez et al. (2023) contribuyeron al proceso de validación de la escala DERS en Colombia. Por otro lado, Corral et al. (2022) examinaron el cuestionario ERQ en muestras mexicanas, demostrando que las sutilezas culturales y lingüísticas influyen en la estructura del instrumento. Estos trabajos son puntos de referencia clave para este mapeo, ya que demuestran que las variaciones contextuales afectan la precisión diagnóstica incluso dentro del mismo idioma.

La producción científica sobre instrumentos psicométricos de desregulación emocional en la región ha experimentado un crecimiento sostenido durante la última década, aunque con una concentración desigual tanto geográfica como poblacional. Este crecimiento ha impulsado diversas iniciativas de adaptación de escalas originalmente desarrolladas en contextos anglosajones. En Argentina, por ejemplo, se han realizado esfuerzos por evaluar las propiedades psicométricas de la DERS y la DERS-P en adultos emergentes universitarios, documentando tanto la validez convergente como la divergente mediante correlaciones con medidas de regulación emocional cognitiva e impulsividad, lo que sienta un precedente metodológico para futuras adaptaciones regionales (Domínguez et al., 2023).

La calidad de los procesos de adaptación cultural sigue siendo una preocupación central en la literatura. Mientras algunos estudios reportan procedimientos rigurosos de traducción y retrotraducción, juicio de expertos y entrevistas cognitivas, otros presentan descripciones metodológicas limitadas que dificultan la evaluación de la equivalencia cultural de los instrumentos.

Este problema no es exclusivo de la desregulación emocional. En una revisión de alcance sobre instrumentos psicométricos de salud mental en adultos mayores de América Latina y el Caribe, se evidenció la ausencia de criterios estandarizados de validez y la escasez de estudios que abordan dimensiones psicosociales o emocionales de la salud mental, señalando la necesidad urgente de desarrollar instrumentos culturalmente sensibles que evalúen el espectro más amplio de los procesos afectivos (Miranda-Castillo et al., 2026). Este hallazgo es extrapolable a la investigación sobre desregulación emocional, donde también se observa una concentración temática y metodológica que limita la comparabilidad entre países y grupos etarios.

En conclusión, la literatura disponible evidencia un crecimiento sostenido en la

adaptación y validación de instrumentos de desregulación emocional en Latinoamérica; sin embargo, la producción permanece fragmentada, concentrada en pocos países y poblaciones específicas, con una alta dependencia de instrumentos desarrollados fuera de la región y una variabilidad considerable en los procesos de adaptación cultural. Estas características justifican la realización de una revisión de alcance orientada a mapear la evidencia disponible e identificar vacíos de investigación

Objetivo General

Sistematizar la evidencia disponible sobre adaptación y validación de instrumentos psicométricos que evalúan la desregulación emocional en países latinoamericanos de habla hispana entre 2015 y 2025, con el fin de establecer su estado actual y las brechas de investigación en la región.

Objetivos específicos

Mapear los componentes o dimensiones de la desregulación emocional evaluados en los instrumentos psicométricos reportados.

Caracterizar las pruebas psicométricas validadas en países latinoamericanos de habla hispana entre 2015 y 2025.

Analizar la pertinencia cultural y los procesos de adaptación reportados en los instrumentos identificados. .

Sintetizar las tendencias de publicación por país, población y tipo de instrumento, para identificar vacíos de investigación.

Metodología

Este estudio corresponde a una Revisión de Alcance (Scoping Review), entendida como una herramienta metodológica centrada a mapear la evidencia científica sobre un tema específico en salud y en este trabajo sobre el uso de pruebas psicométricas que evaluar la desregulación emocional en países latinoamericanos de habla hispana. Está de revisión de alcance, resulta pertinente cuando el campo de estudio es amplio o presenta diversidad en sus enfoques, como ocurre con la evaluación de la desregulación emocional en contextos latinoamericanos. En este sentido, se tiene en cuenta los aportes de Danielle Levac, Heather Colquhoun y Kelly K. O'Brien (2010), quienes plantean que las revisiones de alcance no solo permiten identificar la extensión y naturaleza de la evidencia, sino también organizar de manera más clara cada una de sus etapas, como la formulación de la pregunta de investigación hasta la síntesis de los resultados. Ahora bien, siguiendo las directrices de la extensión PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018; Page et al., 2021), el propósito de esta revisión es mapear y sistematizar la literatura científica sobre las pruebas psicométricas adaptadas y validadas en países latinoamericanos de habla hispana que evalúan la desregulación emocional, examinando el alcance de sus propiedades psicométricas, las poblaciones estudiadas y los vacíos en la investigación regional.

Como criterios de elegibilidad se emplearon los siguientes

Criterios de inclusión: Se incluyeron estudios empíricos revisados por pares que reportan procesos de adaptación, validación o evaluación de propiedades psicométricas de instrumentos orientados a medir la desregulación emocional. Los trabajos debían haberse realizado en población de países latinoamericanos de habla hispana y estar publicados entre enero de 2015 y diciembre de 2025. Asimismo, se consideraron artículos disponibles en español o inglés, siempre que se tuviera acceso al texto completo, con el fin de garantizar una cobertura amplia y representativa de la producción científica regional.

Criterios de exclusión: Se excluyeron estudios donde el instrumento se use solo como medida de resultado sin reportar análisis psicométricos propios (validez o confiabilidad). Se descartaron investigaciones fuera de Latinoamérica, documentos de literatura gris (tesis no publicadas, reportes técnicos), libros, y revisiones previas (sistemáticas o narrativas), con el fin de centrar el mapeo en evidencia empírica primaria sujeta a revisión por pares.

Las fuentes de información incluyeron bases de datos académicas suscritas por la Fundación Universitaria Sanitas —Scopus, EBSCOhost (APA PsycINFO), ProQuest y ScienceDirect—, complementadas con búsquedas en repositorios de acceso abierto relevantes para la región, tales como PubMed, SciELO, Redalyc, Dialnet y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Además, se realizó una búsqueda manual en las listas de referencias de los artículos seleccionados (estrategia de “bola de nieve”) con el fin de identificar estudios adicionales no recuperados por las búsquedas electrónicas. No se impusieron restricciones por diseño de estudio; la inclusión se condicionó únicamente a que los trabajos reportan propiedades psicométricas del instrumento evaluado.

La estrategia de búsqueda combinó descriptores controlados (MeSH, DeCS) y términos libres, articulados mediante operadores booleanos y adaptados a la sintaxis de cada base de datos. Por ejemplo, en inglés se emplearon combinaciones del tipo ("emotion dysregulation" OR "emotional dysregulation") AND ("validation" OR "psychometric") AND ("Latin America" OR "Colombia" OR "Mexico"), y en español equivalentes como ("desregulación emocional" OR "dificultades en la regulación emocional") AND ("validación" OR "propiedades psicométricas") AND ("Latinoamérica" OR "Colombia" OR "México"). Todas las estrategias se documentaron íntegramente para garantizar la replicabilidad del proceso y permitir su revisión por pares.

Los registros recuperados se consolidaron en una matriz de cribado en Microsoft Excel y se procedió a la identificación y eliminación de duplicados, como se puede evidenciar en [Anexo 1](#). El tamizaje inicial de títulos y resúmenes fue realizado de forma independiente por tres revisores; el grado de concordancia entre evaluadores se cuantificó las discrepancias entre revisores se resolvieron mediante consenso. Los estudios considerados potencialmente elegibles fueron sometidos a lectura a texto completo para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión; las discrepancias entre revisores se resolvieron por consenso. El flujo completo de identificación, selección y exclusión de estudios se registró y presentó mediante el diagrama PRISMA-ScR, como se evidencia en la Figura 1.

La extracción de datos se realizó mediante una matriz estandarizada en [Anexo 1](#), diseñada para recoger información clave de cada estudio: autor(es), año y país; base de datos de procedencia; nombre del instrumento, versión y número de ítems; marco de referencia teórico; dimensiones o subescalas evaluadas; población estudiada (clínica o no clínica, rango etario, género y tamaño muestral); evidencias de validez estructural mediante índices de ajuste como CFI, TLI y RMSEA, así como el tipo de análisis empleado (AFC, ESEM, TRI, entre otros); indicadores de confiabilidad (Alfa de Cronbach, Omega de McDonald); procedimientos de adaptación cultural reportados (traducción y retrotraducción, juicio de expertos, entrevistas cognitivas); modificaciones realizadas al instrumento original; contexto de aplicación (clínico, educativo o comunitario); limitaciones culturales reportadas; y principales hallazgos sobre el comportamiento del instrumento en el contexto local.

Las variables extraídas se orientaron a responder los objetivos de la revisión e incluyeron indicadores psicométricos, tales como evidencias de validez de constructo y consistencia interna, así como variables contextuales relacionadas con el país de validación, el tipo de población evaluada y los procedimientos de adaptación cultural reportados. Para la

síntesis de los resultados se empleó una aproximación narrativa complementada con tablas comparativas. Los hallazgos se organizaron según la distribución geográfica de los estudios, los instrumentos identificados, las poblaciones evaluadas y las características de los procesos de adaptación cultural, con el fin de identificar tendencias, fortalezas y vacíos de investigación en la región.

Las tablas resumen facilitan la visualización comparativa de las propiedades psicométricas reportadas y permiten identificar de forma clara las áreas con evidencia insuficiente o ausente, orientando así las recomendaciones para futuras investigaciones.

Consideraciones éticas: clasificación del estudio, riesgos y beneficios

La presente investigación se enmarca en los lineamientos éticos establecidos para el ejercicio profesional de la psicología y para la investigación científica en Colombia. De acuerdo con la Ley 1090 de 2006, que reglamenta los principios éticos y deontológicos de la profesión, este estudio garantiza el respeto por la integridad científica, la responsabilidad social y el uso adecuado de la información académica. Asimismo, conforme a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, esta revisión se clasifica como una investigación sin riesgo, dado que se basa exclusivamente en el análisis de documentos publicados y no involucra la participación directa de seres humanos, la manipulación de variables biológicas ni la recolección de datos personales.

En el tratamiento de la información se aseguró el uso adecuado de la propiedad intelectual, respetando los derechos de autor y empleando las citas y referencias bajo los criterios de las normas APA 7ª edición. Toda la información analizada provino de fuentes académicas públicas o institucionalmente autorizadas, siguiendo los principios de transparencia, rigor metodológico y honestidad intelectual. El proceso de revisión, selección

y análisis de los estudios se realizó de manera objetiva, evitando sesgos y garantizando la trazabilidad conforme a las recomendaciones de la guía PRISMA-ScR.

Durante la investigación no se efectuó ningún tipo de intervención con población, por lo que no se recopilaron datos personales de individuos, colectivos u otras comunidades, preservando así los principios de confidencialidad y privacidad. Los documentos analizados fueron de acceso público o proporcionados por bases de datos institucionales autorizadas y se emplearon exclusivamente con fines académicos e investigativos. De igual forma, la presente investigación fue revisada y aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas, [Anexo 1](#), con el fin de garantizar el cumplimiento de los principios éticos que orientan la investigación científica, así como el respeto por los criterios de rigor metodológico, integridad académica y uso responsable de la información. La aprobación ética certifica que el estudio cumple con las disposiciones normativas vigentes y con los lineamientos institucionales para el desarrollo de investigaciones de carácter académico.

En cuanto a los riesgos y beneficios, esta investigación no representa ningún riesgo para la población, dado que no se realizaron intervenciones directas ni se trabajó con información sensible. Entre los beneficios se destaca el fortalecimiento del ejercicio profesional de la psicología, al aportar una base de conocimiento sobre la validación de instrumentos psicométricos que evalúan la desregulación emocional en población de países de habla hispana, lo que contribuye a la actualización científica y a la toma de decisiones fundamentadas en la evaluación psicológica.

Proceso de selección de estudios

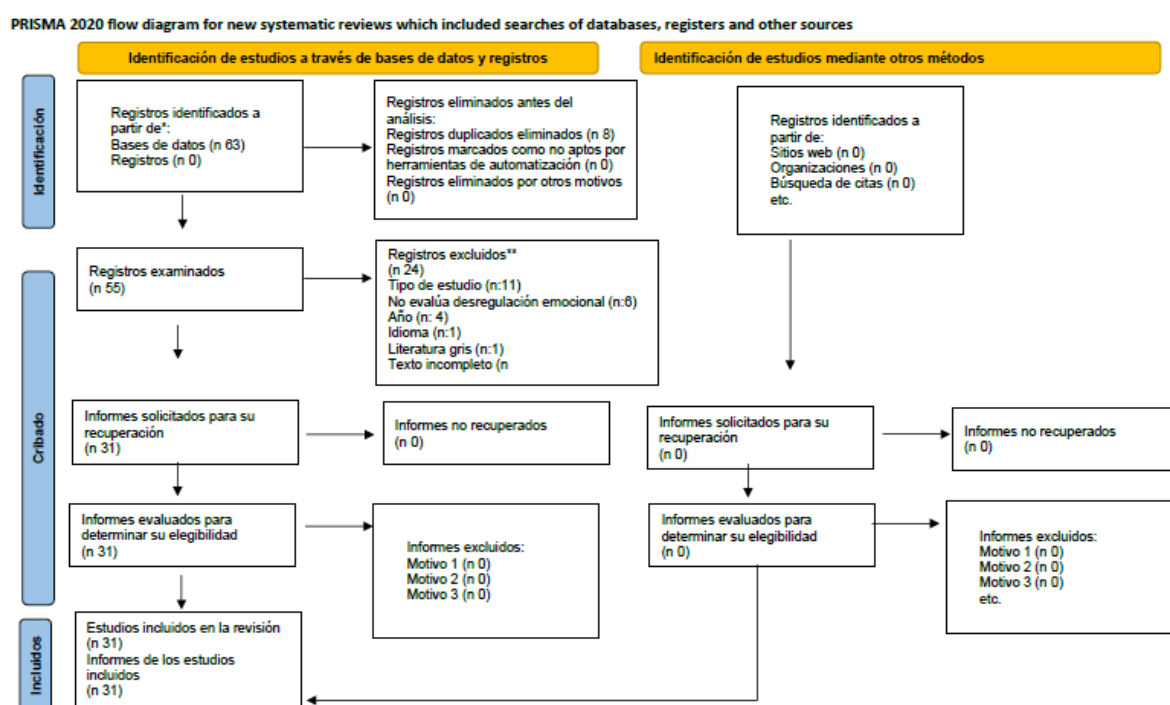
Los registros obtenidos en las diferentes bases de datos fueron consolidados en una matriz de cribado para la identificación y eliminación de duplicados. La búsqueda bibliográfica fue realizada por los tres investigadores, quienes contribuyeron a la identificación de los estudios relevantes. Posteriormente, se efectuó una primera revisión de títulos y resúmenes con base en los criterios de inclusión y exclusión establecidos, con el fin de depurar los registros recuperados. Los artículos seleccionados fueron revisados a texto completo por el equipo investigador para confirmar su pertinencia respecto al objetivo de la revisión y realizar la extracción de los datos de interés. Las decisiones sobre la inclusión o exclusión de los estudios fueron discutidas y consensuadas entre los investigadores. Todo el proceso de identificación, selección e inclusión de estudios se documentó mediante un diagrama de flujo PRISMA-ScR (Figura X), garantizando la transparencia y trazabilidad de la información.

En total se identificaron 63 artículos relacionados con la temática. De estos, 8 fueron eliminados por duplicados, quedando 55 registros únicos para el proceso de cribado. Posteriormente, tras el tamizaje de títulos y resúmenes, 24 artículos fueron excluidos por no cumplir con los criterios de inclusión. Entre los principales motivos de exclusión se encontraron: 11 artículos excluidos por tipo de estudio, correspondientes a revisiones sistemáticas o narrativas que no reportaban datos psicométricos primarios; 4 estudios excluidos por año de publicación, al no encontrarse dentro del rango temporal establecido en los criterios de inclusión; 6 investigaciones que evaluaban constructos distintos a la regulación o desregulación emocional, sin que estos fueran el foco central del análisis; 1 registro excluido por estar redactado en un idioma diferente a los contemplados en la búsqueda; 1 estudio excluido por corresponder a literatura gris sin posibilidad de verificación metodológica; y 1 registro adicional excluido por no contar con acceso a texto completo, lo que imposibilitó la evaluación de sus criterios de elegibilidad.

Finalmente, se incluyeron 31 artículos en la síntesis final. Este proceso se documentó en el diagrama de flujo PRISMA-ScR, que muestra de manera transparente el número de artículos identificados, excluidos e incluidos en cada etapa de la revisión, garantizando la trazabilidad y reproducibilidad del proceso de selección.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA-ScR del proceso de identificación, cribado e inclusión de estudios



Nota. Elaboración propia con base en Diagrama de flujo PRISMA-ScR, Tricco, A., et al. (2018).

Proceso de recopilación de datos

La información de los 31 estudios seleccionados se organizó en una matriz de extracción de datos elaborada en el [Anexo 1](#), lo que permitió sistematizar de manera clara los hallazgos. En esta matriz se consignaron variables como autores, año de publicación, país,

base de datos de procedencia, nombre del instrumento, versión, número de ítems, marco de referencia teórico, dimensiones o subescalas evaluadas , población estudiada, tamaño muestral, grupo etario, contexto de aplicación, procedimientos de adaptación cultural, indicadores de confiabilidad y evidencias de validez reportadas por los estudios. Asimismo, se registraron las principales limitaciones culturales identificadas y los hallazgos relacionados con el comportamiento psicométrico de los instrumentos en los contextos evaluados.

Las variables extraídas se definieron en función de los objetivos específicos de la revisión. En el plano psicométrico se incluyeron evidencias de validez de constructo, validez estructural y consistencia interna, así como los tipos de análisis empleados para su evaluación. En relación al contexto cultural se registraron variables relacionadas con el país de validación, las características de la población estudiada, el contexto de aplicación y los procedimientos de adaptación cultural reportados. Estos elementos permitieron caracterizar tanto las propiedades psicométricas de los instrumentos como su pertinencia para los diferentes contextos latinoamericanos.

La información recopilada se integró mediante una síntesis narrativa complementada con tablas comparativas. Los hallazgos se organizaron por categorías como la distribución geográfica de los estudios, los instrumentos identificados, las poblaciones evaluadas y las características de los procesos de adaptación cultural. Esta estrategia permitió visualizar de manera comparativa las propiedades psicométricas reportadas, identificar tendencias de investigación y reconocer áreas con evidencia limitada o insuficiente.

Resultados

En la revisión se incluyeron 31 estudios publicados entre 2015 y 2025, los cuales reportaron procesos de adaptación y validación de instrumentos psicométricos para evaluar la

desregulación emocional en países latinoamericanos de habla hispana como se evidencia en la Figura 2, existe un aumento en la producción científica entre 2021 y 2024.

Figura 2.

Distribución de estudios por año de publicación.

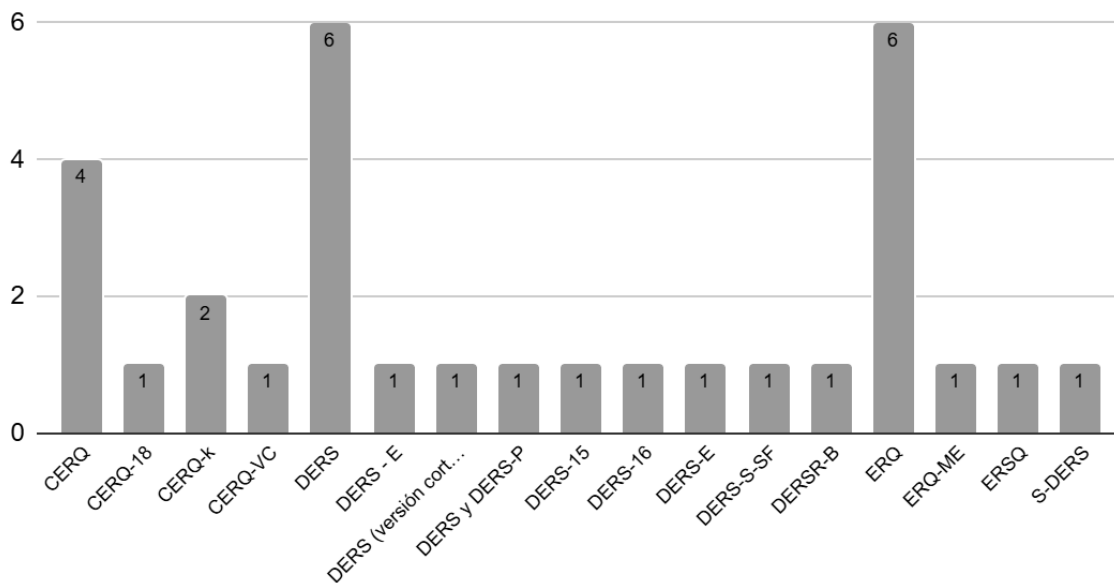


Nota. Elaboración propia.

En cuanto a los instrumentos de evaluación empleadas en los 31 estudios seleccionados y como se observa en la figura 3, se identificó una marcada preferencia por tres instrumentos principales que sustentan la medición del constructo en la región, siendo la escala DERS (*Difficulties in Emotion Regulation Scale*) la más prevalente, siendo utilizada en 15 de las investigaciones analizadas, ya sea en su versión completa o en sus adaptaciones breves (DERS-18, DERS-SF). Le siguen en frecuencia el ERQ (*Emotion Regulation Questionnaire*) y el CERQ (*Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*), cada uno presente en 8 estudios. Esta concentración evidencia que la evaluación de la desregulación emocional en población de latinoamérica hispanohablante se ha apoyado principalmente en la adaptación y validación de estos tres instrumentos, los cuales constituyen los referentes más utilizados en la región .

Figura 3.

Frecuencia de instrumentos utilizados en los estudios analizados

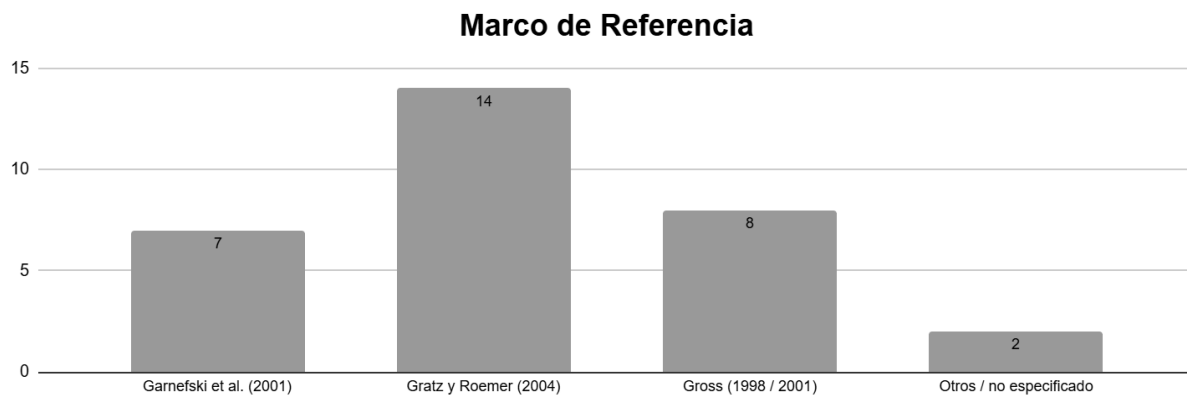


Nota. Elaboración propia.

En cuanto a la fundamentación teórica de los estudios incluidos se observa en la Figura 4 una convergencia hacia tres marcos de referencia principales que definen la regulación emocional desde distintas dimensiones. El modelo de Gratz y Roemer (2004) es el más prevalente (n=15); quien postula que la regulación emocional es un constructo multidimensional que implica no solo la modulación de la respuesta, sino también la conciencia, claridad y aceptación de las emociones, así como la capacidad para actuar de forma dirigida a metas bajo estados emocionales negativos. En segundo lugar, se sitúa el modelo del proceso de Gross (1998/2001) con 8 menciones, el cual se centra en la temporalidad de las estrategias, distinguiendo entre aquellas enfocadas en los antecedentes (como la reevaluación cognitiva) y las enfocadas en la respuesta (como la supresión emocional). Finalmente, el enfoque de Garnefski et al. (2001), identificado en 8 estudios, aporta una visión específicamente cognitiva, postulando que el manejo de las emociones depende de los procesos de pensamiento o estrategias cognitivas (como la rumiación, el catastrofismo o la puesta en perspectiva) que el individuo activa ante eventos estresantes. Esta distribución evidencia que la investigación en población hispanohablante se fundamenta

principalmente en tres modelos teóricos ampliamente utilizados para comprender la regulación y desregulación emocional: el modelo multidimensional de Gratz y Roemer, el modelo de proceso de Gross y el enfoque cognitivo de Garnefski .

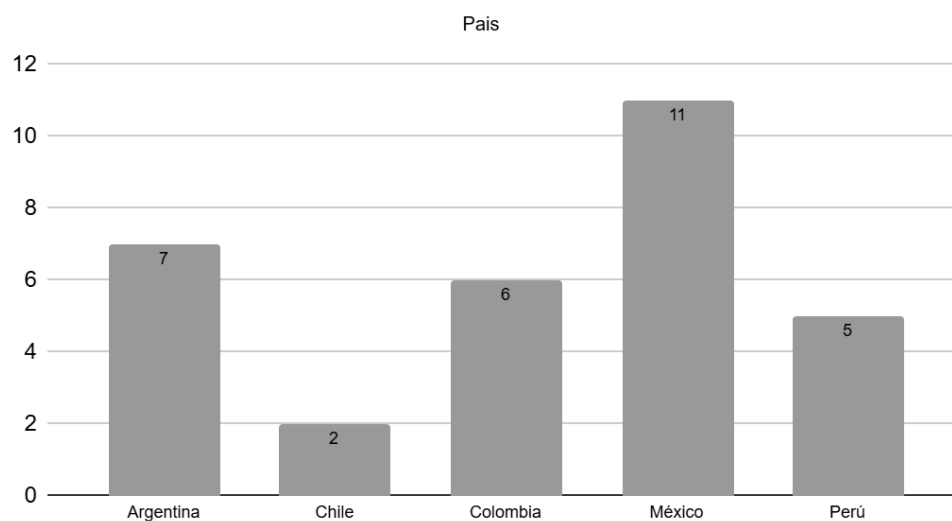
Figura 4.
Modelos teóricos predominantes en los estudios



Nota. Elaboración propia.

Como se evidencia en la figura 5, México se posiciona como el país con mayor número de validaciones y adaptaciones psicométricas, seguido de manera significativa por Argentina y Colombia. Esta distribución evidencia el trabajo realizado en la región por adaptar instrumentos extranjeros a las particularidades culturales y lingüísticas de las poblaciones hispanohablantes.

Figura 5.
Distribución de estudios por país

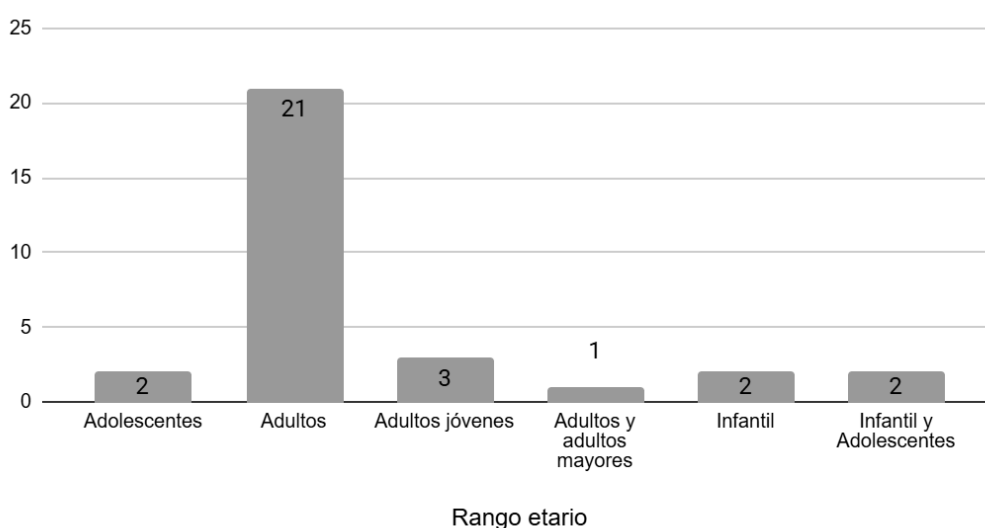


Nota. Elaboración propia.

La distribución evidenciada en la Figura 6 muestra una clara predominancia de estudios en población adulta (68%). En contraste, los grupos etarios más jóvenes presentan una representación considerablemente menor: adolescentes (7%), población infantil (6%) y muestras combinadas de niños y adolescentes (6%), junto con adultos jóvenes (10%). Por su parte, los estudios que incluyen conjuntamente adultos y adultos mayores son escasos (3%).

Figura 6

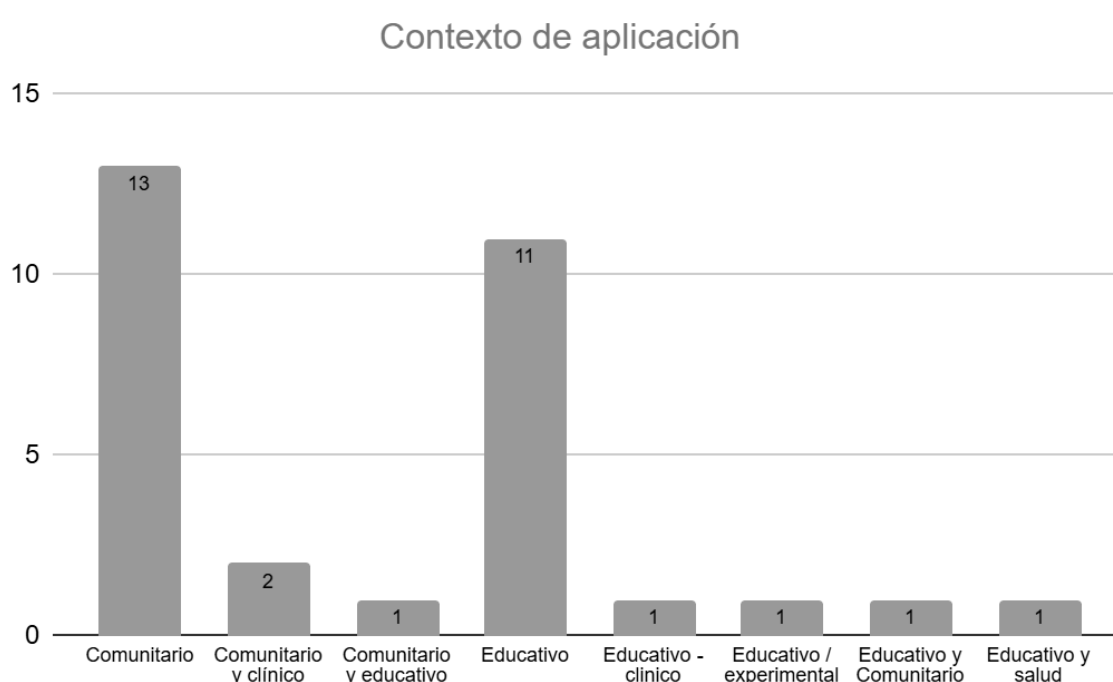
Distribución de estudios según grupo etario



Nota. Elaboración propia.

La distribución según el contexto de aplicación evidenciada en la Figura 7 muestra una mayor concentración en escenarios comunitarios y educativos, con 13 estudios en el primero y 11 en el segundo (aproximadamente 42% y 36% del total, respectivamente). En contraste, las aplicaciones en contextos clínicos, experimentales o combinados son notablemente menores, representadas únicamente por los 6 estudios restantes.

Figura 7
Distribución según el contexto de aplicación



Nota. Elaboración propia.

Finalmente, se identificaron vacíos importantes: escasa validación en poblaciones clínicas, poca diversidad sociodemográfica (predominio de adultos y jóvenes universitarios). Finalmente, se identificaron vacíos relevantes en la literatura revisada, entre ellos la escasa validación de instrumentos en poblaciones clínicas, la limitada representación de población infantil y adolescente y la concentración de estudios en muestras comunitarias, educativas y universitarias.

La mayoría de los estudios reportó evidencias satisfactorias de consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald superiores a .80. Asimismo, predominó el uso del análisis factorial confirmatorio como principal estrategia para evaluar la estructura interna de los instrumentos. Respecto a la adaptación cultural, los procedimientos más frecuentemente reportados incluyeron traducción y retro traducción y revisión por jueces expertos.

Discusión

La discusión se argumenta en base a los 31 estudios incluidos en la revisión, los cuales evidencian avances importantes respecto a la validación de instrumentos de desregulación emocional en Latinoamérica. En términos generales, las emociones se comprenden como procesos multidimensionales que integran diferentes componentes como son el cognitivo, conductual y fisiológico (Chóliz, 2005), cuya utilidad adaptativa depende en gran medida de la capacidad del individuo para regularlas. Las emociones cumplen funciones adaptativas, sociales y motivadoras, y su valor funcional está condicionado por la habilidad de las personas para modularlas en lugar de ser dominado por ellas, mientras que la regulación emocional se concibe como la capacidad de modular dichas respuestas con fines adaptativos (Gratz & Roemer, 2004; Gross, 2015). En coherencia con este marco, los instrumentos validados en la región retoman en gran medida estas bases teóricas, lo que se refleja en la consistencia de sus estructuras factoriales y en niveles adecuados de confiabilidad interna, respaldando su uso especialmente en contextos académicos y comunitarios.

Una de las dificultades identificadas en los hallazgos de esta revisión es la falta de una definición unificada del constructo de regulación emocional. Como señalan Vargas Gutiérrez y Muñoz-Martínez (2013), la regulación emocional carece de una conceptualización clara y compartida, y sus explicaciones varían de acuerdo al enfoque teórico adoptado, lo que dificulta

el poder realizar una comparación entre instrumentos. En esta misma línea, Thompson (1994) planteó que la regulación emocional implica coordinar estrategias para alcanzar objetivos en el ámbito social, lo que añade una dimensión funcional que no siempre queda capturada en los instrumentos de corte más clínico.

En relación con los componentes evaluados, los instrumentos identificados, principalmente variantes del DERS y del CERQ, abordan dimensiones centrales de la desregulación emocional. Del análisis conjunto de los estudios incluidos se encontró que las dimensiones evaluadas de forma frecuente como la aceptación emocional, la claridad y conciencia emocional, el control de impulsos ante emociones intensas, la interferencia en el logro de metas y el acceso a estrategias de regulación en situaciones de malestar (Gratz & Roemer, 2004). De forma complementaria, los instrumentos de corte cognitivo, como el CERQ, incluyen tanto estrategias adaptativas: reenfoque positivo, puesta en perspectiva, reevaluación positiva; como desadaptativas: rumiación, autculpa, catastrofización y culpabilización de otros, entendidas como mecanismos cognitivos de regulación emocional (Garnefski et al., 2001; Garnefski & Kraaij, 2007). En contraste, dimensiones como la modulación fisiológica de la respuesta emocional, la regulación interpersonal y los procesos de regulación situacional aparecen con menor frecuencia en los instrumentos validados en la región, lo que representa un vacío conceptual relevante si se considera si se considera que la regulación emocional involucra diferentes procesos y está influenciada por las características del entorno y las situaciones que experimentan las personas (Gross, 2015; Aldao et al., 2010). Esta heterogeneidad conceptual entre modelos puede explicar, al menos parcialmente, la inestabilidad psicométrica observada en ciertas subescalas particularmente la conciencia y la claridad emocional en algunas de las adaptaciones latinoamericanas, dado que distintos marcos teóricos enfatizan dimensiones diferentes del proceso de regulación emocional, lo que sugiere

también la necesidad de revisar la formulación de algunos ítems en función del contexto cultural.

En cuanto a la caracterización de los instrumentos validados, los 31 estudios incluidos en esta revisión muestran que la evaluación de la desregulación emocional en la región se ha concentrado principalmente en un grupo reducido de instrumentos psicométricos utilizados entre 2015 y 2025. El instrumento con mayor presencia es la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) de Gratz y Roemer (2004) y sus variantes abreviadas DERS-16 y DERS-18, validadas en múltiples países latinoamericanos, seguida del Cuestionario de Regulación Cognitiva de las Emociones (CERQ) (Garnefski et al., 2001). En menor medida se reportan adaptaciones del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) de Gross y John (2003), así como instrumentos diseñados específicamente para poblaciones clínicas o etarias particulares. Desde el punto de vista temporal, la producción científica muestra un incremento progresivo a partir de 2018, concentrándose especialmente entre 2020 y 2025, lo que podría reflejar tanto el crecimiento del campo de la psicología clínica basada en evidencia en la región, la posible asociación al creciente interés por la salud mental y la regulación emocional observado durante y después de la pandemia (Sandín et al., 2020). La mayoría de las validaciones corresponden a adaptaciones de instrumentos desarrollados originalmente en inglés o españoles, lo que refuerza la necesidad de evaluar su equivalencia en contextos latinoamericanos.

Respecto a las propiedades psicométricas, la mayoría de los estudios emplea análisis factoriales exploratorios y confirmatorios, reportando niveles adecuados de consistencia interna (α y ω frecuentemente $\geq .80$) en las escalas totales y varias subescalas. Sin embargo, la evidencia sobre validez predictiva y estabilidad temporal es aún limitada. Aunque algunos estudios recientes han incorporado modelos más avanzados, como ESEM y modelos

bifactoriales, persisten limitaciones metodológicas relacionadas con la representatividad de las muestras, la sobrerrepresentación de población universitaria y femenina, y el predominio de investigaciones realizadas en un único momento de evaluación. Esto coincide con uno de los principales hallazgos de la revisión en donde se identificó que se realizan en mayor número estudios en población universitaria lo cual restringe la generalización de los resultados a otros grupos etarios y a contextos clínicos

En cuanto a las tendencias de publicación, los hallazgos de esta revisión permiten trazar un mapa preliminar del estado de la investigación en la región. A nivel geográfico, México, Argentina y Colombia concentran la mayor parte de la producción científica sobre validación de instrumentos de desregulación emocional en Latinoamérica, seguidos por Argentina y Perú, mientras que países como Bolivia, Ecuador, Paraguay, Venezuela y los países de Centroamérica presentan una producción notablemente escasa o nula. Esta concentración geográfica no solo refleja diferencias en el desarrollo de la psicología como disciplina científica en cada país, sino que también limita la posibilidad de generalizar los resultados a contextos con características socioculturales distintas. En términos poblacionales, el 68% de los estudios se realizó con muestras universitarias de adultos jóvenes, lo que contrasta con la baja representación de población infantil, adulta mayor, clínica, rural e indígena. Respecto al tipo de instrumento, predominan las adaptaciones de escalas ya existentes por sobre el desarrollo de instrumentos originales latinoamericanos, lo que evidencia una dependencia metodológica de marcos conceptuales extranjeros que no siempre contemplan las particularidades de la experiencia emocional en la región (Fernández-Ballesteros et al., 2001). Estos patrones, tomados en conjunto, permiten identificar con claridad los principales vacíos de investigación: la limitada validación de instrumentos en contextos clínicos, la escasa cobertura de etapas del ciclo vital distintas a la adultez, la subrepresentación de países y comunidades con menor producción científica, y la necesidad

de desarrollar estudios que amplíen la evidencia psicométrica disponible y permitan evaluar la aplicabilidad de los instrumentos en diversos grupos poblacionales y contextos culturales.

La concentración de la producción científica en contextos comunitarios y educativos, y la escasa representación de muestras clínicas y de poblaciones diversas, puede comprenderse también desde una perspectiva sociocultural. Linehan y Koerner (1993) destacaron que el entorno y en particular los ambientes invalidantes juegan un rol determinante en el desarrollo de la regulación emocional, interviniendo en la forma en que las personas aprenden a expresar, contener y gestionar sus respuestas emocionales. En contextos latinoamericanos, donde las normas culturales, las desigualdades sociales y las dinámicas familiares y comunitarias atraviesan profundamente la experiencia emocional, el contexto cobra especial relevancia. A esto se suma una escasa diversidad sociodemográfica en las muestras, con baja representación de comunidades rurales e indígenas y una concentración de la producción científica en países como México, Argentina y Colombia, mientras que otras regiones presentan menor desarrollo investigativo. Asimismo, los hallazgos muestran que aún es necesario ampliar las investigaciones en distintos países y poblaciones, con el fin de contar con mayor evidencia sobre la aplicabilidad de estos instrumentos en diversos contextos culturales

En lo que respecta a la pertinencia cultural y los procesos de adaptación, se observó una variabilidad importante en los procedimientos reportados por los estudios incluidos. Algunos trabajos describieron de manera detallada estrategias de adaptación cultural, tales como traducción y retro traducción, revisión por expertos y pruebas piloto (Muñiz et al., 2013; Beaton et al., 2000; International Test Commission, 2017), mientras que otros presentaron información más limitada sobre estas etapas. Este hallazgo evidencia diferencias en la documentación de los procesos de adaptación y resalta la importancia de fortalecer la

transparencia metodológica en futuras validaciones. En particular, la etapa de revisión cualitativa con usuarios finales (entrevistas cognitivas o grupos focales para evaluar la comprensión de los ítems) fue la menos reportada, a pesar de ser considerada fundamental en contextos de alta diversidad lingüística y cultural. Esta omisión cobra especial relevancia en el contexto latinoamericano, donde las normas culturales en torno a la expresión emocional, el papel del género, las dinámicas familiares y las desigualdades sociales pueden influir significativamente en la comprensión e interpretación de los ítems (Fernández et al., 2001). Por ejemplo, constructos como la ‘aceptación emocional’ o la ‘claridad afectiva’ pueden tener interpretaciones distintas en comunidades de acuerdo a las normas culturales relacionadas con la expresión, interpretación y manejo de las emociones. A esto se añade la ausencia casi generalizada de análisis de invarianza factorial entre países, grupos etarios y géneros, lo que impide afirmar con certeza que los instrumentos están midiendo el mismo constructo de manera equivalente en distintos contextos dentro de la propia región (Vandenberg & Lance, 2000). Esta situación, en conjunto, sugiere la importancia de incorporar estrategias mixtas en los procesos de adaptación integrando tanto análisis cuantitativos como aproximaciones etnográficas y cualitativas, así como de promover estudios colaborativos multinacionales que permitan evaluar la equivalencia transcultural de estos instrumentos.

Al comparar estos hallazgos con la literatura internacional, se evidencia que los instrumentos validados en Latinoamérica presentan propiedades psicométricas similares a las reportadas en contextos internacionales; sin embargo, aún requieren mayor evidencia en términos de invarianza cultural, estabilidad temporal y pertinencia contextual. En conjunto, estos resultados permiten reconocer avances significativos en la región, pero también ponen en evidencia vacíos importantes, particularmente en la diversidad de las muestras, la

cobertura geográfica y la evaluación en contextos clínicos (Linehan & Koerner, 1993; Aldao et al., 2010).

En cuanto a los grupos etarios, los resultados de esta revisión coinciden con lo señalado por Antony et al. (2024), quienes identificaron una brecha teórica y metodológica específica en la niñez (6 a 12 años), señalando que la investigación tiende a concentrarse en la primera infancia o la adolescencia y descuida etapas intermedias del desarrollo. El predominio de estudios en adultos universitarios que evidencia esta revisión (68%) profundiza dicha brecha en el contexto latinoamericano. Por su parte, Blader et al. (2025) subrayan que la desregulación emocional en jóvenes involucra procesos complejos como la modificación situacional, los procesos atencionales y la reevaluación cognitiva, que requieren instrumentos específicamente diseñados o adaptados para capturar las particularidades del desarrollo emocional en estas etapas.

La escasa validación en contextos clínicos resulta especialmente preocupante si se considera que la desregulación emocional ha sido identificada como un factor transdiagnóstico presente en un amplio espectro de trastornos psicológicos (Camblor et al., 2023); en el trastorno límite de personalidad, la desregulación se manifiesta en impulsividad, inestabilidad afectiva y conductas autolesivas (Carpenter & Trull, 2013); en la depresión mayor, se asocia al uso de estrategias desadaptativas como la rumia y la evitación (Joormann & Stanton, 2016); y en los trastornos de ansiedad, se vincula con baja tolerancia a la incertidumbre y mayor sensibilidad al afecto negativo (Mennin et al., 2007).

Conclusiones

La presente revisión de alcance buscó sistematizar la evidencia disponible sobre la validación psicométrica de instrumentos de regulación y desregulación emocional en países latinoamericanos de habla hispana entre 2015 y 2025. El análisis de los 31 estudios incluidos permite afirmar que la región ha dado pasos importantes al respecto, aunque el camino por recorrer sigue siendo significativo. La producción científica crece, pero lo hace de manera concentrada y con limitaciones estructurales que no son menores.

En cuanto a las dimensiones evaluadas, la revisión permite concluir que el problema recurrente con las subescalas de Conciencia y Claridad emocional no debe leerse únicamente como una limitación técnica de los instrumentos, por lo cual los hallazgos sugieren la posibilidad de problemas de equivalencia conceptual y cultural en contextos latinoamericanos (Gross, 2015; Aldao et al., 2010). Esto implica que el campo necesita avanzar más allá de la adaptación de ítems y preguntarse si los marcos teóricos desde los que fueron construidos estos instrumentos reflejan genuinamente la manera en que las personas de esta región comprenden, nombran y viven sus emociones.

Respecto a las propiedades psicométricas, los instrumentos disponibles son funcionalmente adecuados para la investigación en contextos no clínicos, sin embargo, esta revisión permite se plantea si esa adecuación tiene un límite claro: o puede ser un punto débil para respaldar decisiones diagnósticas o para planificar intervenciones clínicas con la solidez que eso requiere. El crecimiento sostenido de publicaciones entre 2021 y 2025 es alentador, pero mientras casi toda esa producción siga correspondiendo a adaptaciones de instrumentos construidos en otros contextos culturales (Fernández-Ballesteros et al., 2001), el avance seguirá siendo técnico, con necesidad de crear instrumentos propios.

En materia de pertinencia cultural, esta revisión concluye que la variabilidad en el rigor de los procesos de adaptación es un aspecto central, omitir la revisión con usuarios finales (Beaton et al., 2000; International Test Commission, 2017) y no verificar la invarianza factorial entre países, géneros y grupos etarios (Vandenberg & Lance, 2000) tiene consecuencias directas sobre la validez de las comparaciones que se hacen entre poblaciones. En una región tan diversa cultural, lingüística y socialmente como Latinoamérica, asumir que un instrumento mide lo mismo en todos los contextos sin haberlo verificado no es solo una decisión metodológica: es una decisión sobre a quién se le da visibilidad y a quién no.

Quizás la conclusión más contundente que deja esta revisión tiene que ver con la brecha entre lo que el campo investiga y lo que el campo necesita. La desregulación emocional es reconocida como factor transdiagnóstico en condiciones de alta prevalencia como el trastorno límite de personalidad, la depresión mayor y los trastornos de ansiedad (Cambler et al., 2023; Carpenter & Trull, 2013; Joormann & Stanton, 2016; Mennin et al., 2007), y sin embargo solo dos de los 31 estudios incluidos trabajaron con muestras clínicas. Del mismo modo, la investigación disponible representa principalmente a adultos universitarios de cinco países, dejando con escasa representación a niños, adolescentes, adultos mayores, comunidades indígenas, poblaciones rurales y la mayoría del territorio latinoamericano. Esa situación no solo representa una limitación metodológica, sino que también plantea interrogantes éticos sobre qué poblaciones están siendo representadas en la producción científica de la región.

A partir de estos hallazgos, esta revisión plantea la necesidad de ampliar los procesos de validación hacia poblaciones clínicas, infantiles, adolescentes, adultos mayores y comunidades históricamente excluidas de la investigación; de fortalecer la adaptación cultural incorporando la voz directa de quienes responden los instrumentos (Muñiz et al., 2013); de

promover colaboraciones multinacionales que permitan verificar la equivalencia de las medidas entre distintos contextos latinoamericanos; y de avanzar hacia el desarrollo de instrumentos propios que nazcan desde las realidades de la región. Contar con herramientas de evaluación psicológica válidas, confiables y culturalmente pertinentes no es sólo de cuestión metodológica: es una condición necesaria para que la psicología clínica en Latinoamérica pueda responder de manera honesta y efectiva a las personas que busca comprender y acompañar.

Referencias

- Aldao, A., Nolen, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.*30(2), 217-37.
- Antony, E. M., Beckmann, N., & Higgins, S. (2024). Reconceptualising emotion dysregulation in the context of middle childhood: A scoping review of reviews. *JCPP Advances*, 5(1), 1-11.
- Barragán, A. R., & Morales, C. I. (2014). Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 103–118.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191.

- Blader, J., Garrett, A. S., & Pliska, S. R. (2025). Annual Research Review: What processes are dysregulated among emotionally dysregulated youth? A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 66(4), 516–546
- Brenner, E., & Salovey, P. (1997). Emotion regulation during childhood: Developmental, interpersonal and individual considerations. In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence* (pp. 168-179). New York, NY: Basic Books.
- Bohórquez, D., Gómez, D., Bernal, M., Iriarte, S., Ramírez, V., & Riveros, F. (2023). Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS): Evidencia de validez y fiabilidad en muestras colombianas. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology / Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28(2), 129-138.
- Cambor, C., Cano, A., Carballo, M., Basterretxea, J., y Rodriguez, F. (2023). La regulación emocional como factor transdiagnóstico de los trastornos emocionales. *Escritos de Psicología Psychological Writings*. 16(1). 44-52.
- Carpenter, R. & Trull, T. (2013). Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: a review. *Current Psychiatry Reports*. 15(1):335
- Castillo, V., Lamilla, Y., Araya, M., & Martínez, B. (2023). Emotional (Dis)regulation in University Students. When Mobile Device Addiction takes its Toll. *Propósitos y Representaciones*, 11(2), 1120.

Corral, N., Velardez, S., Camacho, M., & McRae, K. (2022). Validity of Emotion Regulation Questionnaire in diverse Mexican samples using two different Spanish translations. *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 56(3), 1601.

Crowell, S., Beauchaine, T., & Linehan, M. (2009). A biosocial developmental model of borderline personality: Elaborating and extending Linehan's theory. *Psychological Bulletin*, 135(3), 495–510.

Chóliz Montañés, M. (2005). *Psicología de la emoción: El proceso emocional* [Material docente]. Universidad de Valencia.

<https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>

Darwin, C. (1872/1998). *La expresión de las emociones en el hombre y en los animales* (Ed. digital). Universidad de Buenos Aires.

Domínguez, S., Moretti, L., Flores, P., Muñoz, R., & Medrano, L. (2023). Psychometric analysis of two brief versions of the CERQ in the Argentinean population: CERQ-18 and CERQ-27. *Psychology in Russia: State of the Art*, 16(1), 26–43.

Fernández-Abascal, E. G., García Rodrigue, B., Jiménez Sanchez, M. P., Martin Diaz, M. D., y Domínguez Sánchez F. J. (2010). *Psicología de las emociones*. Editorial universitaria ramona areces.

Fernández, I., Zubieta, E., & Páez, D. (2001). Emocionarse en Latinoamérica. *International Journal of Social Sciences and Humanities*, 11(1), 29–53.

- Fernández-Ballesteros, R., De Bruyn, E. E. J., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., Westhoff, K., Westmeyer, H., & Zaccagnini, J. L. (2001). Guidelines for the assessment process (GAP): A proposal for discussion. *European Journal of Psychological Assessment*, 17(3), 187–200.
- García, F., Vergara, P., Concha, P., Andrade, M., Rincón, P., & Valdivia, M. (2023). The Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric properties and prediction of posttraumatic consequences during the COVID-19 pandemic in Chilean adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3452.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141–149.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2016). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, 32(7), 1401–1408.
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299.

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362.

González, C., y Zúñiga Guardo, D. (2020). La regulación emocional como factor protector o de riesgo en la prevención del suicidio en adolescentes [Trabajo de grado, Fundación Universitaria Sanitas]. Repositorio Institucional Unisanitas.

González-Roz, A., Postigo, Á., Castaño, Y., & Gervilla, E. (2024). Validation of the DERS-28 in Spanish young adult substance users. *Current Psychology*, 43, 8994–9006.

Gómez Pérez, O. I., & Calleja Bello, N. (2017). *Regulación emocional: Escalas de medición en español [revisión psicométrica]*. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(2), 183–192.

International Test Commission. (2017). *The ITC guidelines for translating and adapting tests* (2nd ed.).

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

Linehan, M., & Koerner, K. (1993). A behavioral theory of borderline personality disorder. In J. Paris (Ed.), *Borderline personality disorder: Etiology and treatment* (pp. 103-121). Washington, DC: American Psychiatric Press.

McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9.

Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, 38(3), 284–302.

Miranda-Castillo, C., Paddick, S. M., León-Campos, M. O., Molleda, P., Rosell, J., & Valenzuela, M. (2026). Psychometric evidence of instruments for assessing mental health in older adults from Latin America and the Caribbean: A scoping review. *Healthcare*, 14(2), 265.

Muñiz, J., Elosua, P., & Hambleton, R. K. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: Segunda edición. *Psicothema*, 25(2), 151–157.

<https://doi.org/10.7334/psicothema2013.24>

Miranda-Castillo, C., Paddick, S. M., León-Campos, M. O., Molleda, P., Rosell, J., & Valenzuela, M. (2026). Psychometric evidence of instruments for assessing mental health in older adults from Latin America and the Caribbean: A scoping review. *Healthcare*, 14(2), 265.

- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1–22.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52.
- Vandenberg, R. J., & Lance, C. E. (2000). A review and synthesis of the measurement invariance literature: Suggestions, practices, and recommendations for organizational research. *Organizational Research Methods*, 3(1), 4–70.
- Vargas, R. M., & Muñoz, A. M. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicología USP*, 24(2), 225–240.

N°	Título del artículo	Autores	Año	País	Base de datos	Instrumento	Versión	Dimensiones/ sub escalas	Marco de referencia	N° ítems	Muestra (n)	Edad	Género	Tipo de población	Fiabilidad (α/u)	Validez de constructo	Tipo de análisis de validez	Tipo de validez (AFC, ESEM, TRI, etc.)	Procedimiento de adaptación / traducción	Modificaciones al instrumento	Instrumento de origen	Contexto de aplicación	Grupo etario	Limitaciones reportadas (cultural)
1	Escala de Dificultades en la Regulación Emocional: Análisis psicométrico de sus versiones breves en universidades peruanas	Jesús Blancas-Guillen Pedro Amayo-Pizaro Edson Quintana Rosa S. Tupa-Beltrano Pablo D Valencia	2024	Perú	Dialnet	DERs	DERs-SF (versión breve) DERs-SF-18 (18 ítems), DERs-16 y DERs-20	No aceptación, Impulso, Estrategias, Objetivos, Conciencia, Claridad (varía según versión)	Gratz y Roemer (2004)	20	345	18 a 29	Mixto 68.7% mujeres	Universitaria	$\alpha = 0.88$, $\omega = 0.89$ ω categorico por subescala: No aceptación (.87-.92), Objetivos (.89-.92), Impulsividad (.88-.92), Conciencia (.80-.82), Estrategias (.83-.86), Claridad (.86)	DERs-SF: CFI = .99, RMSEA = .07, DERs-18: CFI = .99, RMSEA = .05, DERs-20: CFI = .99, RMSEA = .06. DERs-16 no convergió. Modelos bifactor interpretables solo para DERs-18 y DERs-20 (sin ítems de Conciencia); ECV $\geq$.68, PUC $\geq$.79 = unidimensionalidad esencial	AFC	AFC modelos bifactor (método WLSMV)	Se usó adaptación peruana preexistente (Magallanes & Sialer, 2019); no se describe proceso de traducción propio	Se evaluaron las versiones breves a partir de la aplicación de la versión de 36 ítems; no se eliminaron ítems adicionales	DERs original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004)	Educativo	Adultos	Limitada a población universitaria; falta de estudios clínicos y longitudinales en otras poblaciones y contextos latinoamericanos. "debido a que los datos se recolectaron mediante procedimientos computarizados en línea, cabe la posibilidad de que algunos de los encuestados realizaran poco esfuerzo para completar el instrumento... el análisis de datos no se realizó a partir de la aplicación de las versiones breves de la DERs independientemente, sino que esta se realizó a partir de la versión extensa de 36 ítems... los modelos bifactor basados en la DERs-SF y la DERs-16"
2	Adaptación Argentina de Dos Escalas de Dificultades en la Regulación Emocional en Adultos Emergentes Universitarios	Yanina Michelini Juan Carlos Godoy	2022	Argentina	SciELO	DERs y DERs-P	Adaptación argentina al español de las versiones originales de Gratz & Roemer (2004)	DERs: Impulsos, Estrategias, Aceptación, Metas, Conciencia, Claridad, DERs-P: Aceptación, Metas, Impulsos	Gratz y Roemer (2004), Weiss et al. (2015)	DERs (36 ítems), DERs-P (13 ítems)	392	18 a 28	64.54% mujeres	Universitaria	DERs α : Impulsos = .87, Estrategias = .89, Aceptación = .88, Metas = .88, Conciencia = .74, Claridad = .84, Total = .93. ρ compuesta Total = .98. DERs-P α : Impulsos = .84, Aceptación = .76, Metas = .81, Total = .86	AFC	AFC (estimador WLSMV)	Traducción, entrevistas cognitivas y estudio de jueces (descritos en enlace externo); se siguieron directrices de Muñoz et al. (2013). Juicio de expertos: SI	El ítem 30 presentó carga cruzada (Estrategias → Aceptación); se mantuvo la estructura original. Un ítem con carga < .40 (ítem 17)	DERs original (Gratz & Roemer, 2004, EE.UU.) y DERs-P (Weiss et al., 2015, EE.UU.)	Educativo	Adultos jóvenes	muestreo no probabilístico; falta de análisis de estabilidad temporal (test-retest); ausencia de validez predictiva; restricción a estudiantes de dos universidades de Córdoba; costos y dificultades de acceso limitaron procedimientos adicionales Se aplicó una técnica de muestreo accidental, con la cual se obtuvo una muestra que presentó sobrerrepresentación de mujeres y de estudiantes de psicología... la evidencia de validez basada en la relación de la DERs y la DERs-P con otras variables solo fue examinada con respecto a otras escalas de autorreporte... el presente estudio no contó con análisis de confiabilidad test-retest	
3	Escala de dificultades en regulación emocional (DERs): análisis factorial en una muestra colombiana.	Amanda M. Muñoz-Martínez Rochy M. Vargas Juan Sebastián Hoyos-González	2023	Colombia	SciELO	DERs	DERs versión española de Hervás y Jódar (2008)	F1 Aceptación-rechazo (7 ítems), F2 Regulación-descontrol (9 ítems), F3 Funcionamiento-interferencia (4 ítems), F4 Atención-desatención (4 ítems), F5 Claridad-confusión (4 ítems)	Gratz y Roemer (2004)	28	1435	18-56	68% mujeres	Universitaria	ω McDonald y α Cronbach: Total $\omega = .95$, $\alpha = .95$; F1 $\omega = .93$, $\alpha = .93$; F2 $\omega = .91$, $\alpha = .91$; F3 $\omega = .92$, $\alpha = .91$; F4 $\omega = .87$, $\alpha = .86$; F5 $\omega = .83$, $\alpha = .81$	AFC: 5 factores, 64.1% varianza explicada, AFC: $\chi^2(1) = 2.127$, GFI = .992, CFI = .994, TLI = .993, RMSEA = .041, SRMR = .049. Ajuste adecuado para la estructura de 5 factores de Hervás y Jódar	AFC + AFC	AFC (estudio 1) + AFC (estudio 2)	Se solicitó autorización a los autores de la versión española (Hervás & Jódar, 2008). No se realizó nueva traducción; se usó la versión española ya existente. Juicio de expertos: No reportado	4 ítems cargaron en factores diferentes al original en el AFC (ítems 1, 14, 15 y 25); se usó la estructura de Hervás y Jódar para el AFC	DERs versión española de Hervás y Jódar (2008, España)	Comunitario	Adultos	Limitaciones: muestra restringida a una sola universidad; diseño transversal; no se evaluó estabilidad temporal ni validez predictiva "el muestreo no probabilístico ya que se hizo la divulgación del estudio por medio de las redes sociales y voz a voz... los participantes rellenaron el material de estudio en dos modalidades, tanto presencial como virtual... teniendo en cuenta el contexto y la situación que estaba atravesando el mundo con respecto a la pandemia de COVID-19 en el momento del estudio, esto pudo haber afectado la regulación emocional de las personas en el momento de responderlo"
4	Propuesta de valores de referencia para la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERs-E) en población adulta chilena	Mónica Guzmán-González Rodolfo Mendoza-Llanos Luzmaría Garrido-Rojas Jaime Barrientos Alfonso Lúiz	2020	Chile	SciELO	DERs-E	DERs-E versión chilena	Rechazo emocional, Descontrol emocional, Interferencia emocional, Desatención emocional, Confusión emocional	Gratz y Roemer (2004)	25	1971	18 a 69	Mixto	Adultos y clínica	α total = .91; ω total = .92 por subescalas: Rechazo $\alpha = .91$, Descontrol $\alpha = .80$, Interferencia $\alpha = .89$, Desatención $\alpha = .80$, Confusión $\alpha = .75$	AUC = .88 (IC 95% = .85-.91) Concordancia con OO-45.2: $\kappa = .421$ (moderada), 90.2% de coincidencia. Punto de corte = 73	COR	Curvas ROC (COR) para punto de corte: correlación con OO-45.2 y CES-D)	Se usó la DERs-E previamente validada en Chile (Guzmán-González et al., 2014). No se realizó nueva traducción	Se usó la DERs-E previamente validada en Chile (Guzmán-González et al., 2014, Chile), basada en Hervás y Jódar (2008, España)	Comunitario y clínico	Adultos jóvenes	Limitaciones: muestreo no probabilístico; diseño transversal; ausencia de estudios longitudinales; falta de validez predictiva; necesidad de replicar en otras poblaciones	
5	DERsR-B: Una Escala Breve para la Detección del Riesgo de Desregulación Emocional	María Guzmán-Pesenti Romana Silvia Platas	2023	México	SciELO	DERsR-B	DERsR-B — instrumento nuevo de construcción propia	3 factores por sexo. Hombres: Estrategias (5 ítems), Metas (4 ítems), Impulso (5 ítems), Mujeres: Metas (5 ítems), Estrategias (5 ítems), Impulso (3 ítems)	Gratz y Roemer (2004), Hervás & Jódar (2008), Marin et al. (2012)	Hombres: 14 ítems, Mujeres: 13 ítems	1038	15 a 19	Mixto	Escolar	Hombres: α total = .82, ω total = .75; por factor: F1 $\alpha = .79$, $\omega = .79$; F2 $\alpha = .88$, $\omega = .73$; F3 $\alpha = .79$, $\omega = .78$; Mujeres: α total = .84, ω total = .75; por factor: F1 $\alpha = .78$, $\omega = .72$; F2 $\alpha = .72$, $\omega = .73$; F3 $\alpha = .71$, $\omega = .73$	Hombres: $\chi^2(1) = 2$, RMSEA = .06, CFI = .91, TLI = .90, SRMR = .06. Mujeres: $\chi^2(1) = 2$, RMSEA = .06, CFI = .96, TLI = .94, WRMR = .07. Análisis discriminante: clasificación correcta 100% sin error en ambos sexos	AFC + AFC	AFC (muestra 1) + AFC (muestra 2)	No aplica — escala construida a partir de ítems seleccionados de versiones previas adaptadas al español (Hervás & Jódar, 2008; Marin et al., 2012; Herrera et al., 2008). Juicio de expertos: No reportado	Reducción de 28 ítems a 13/14 ítems según sexo; eliminación de dimensiones Conciencia y Claridad; análisis diferenciado por sexo	DERs versión española de Hervás y Jódar (2008, España)	Educativo	Adolescentes	Limitaciones: muestreo intencional y no probabilístico; imposibilidad de generalizar a toda la población adolescente mexicana; falta de validez convergente/divergente con otras medidas "la imposibilidad de generalizar los resultados a la población estudiantil de bachillerato mexicana ya que se trabajó con muestras incidentales y no aleatorias... es necesario investigar la relación del DERsR-B con otras medidas ya probadas para obtener la validez convergente/divergente que complementa el proceso de validación"
6	Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional Estado en una muestra argentina	Yanina Michelini Juan Carlos Godoy	2022	Argentina	Redalyc	S-DErs	Versión traducida al español (Michelini & Godoy, 2015); se examinaron dos modelos: S-DErs (4 factores) y S-DErs-R (5 factores)	S-DErs: Aceptación (7 ítems), Claridad (2 ítems), Conciencia (5 ítems), Modulación (7 ítems), S-DErs-R: Aceptación, Conciencia, Modulación (sin Claridad)	Modelo multidimensional de Gratz y Roemer (2004); paradigma DERs adaptado para medición momentánea (estado)	21 (S-DErs); 19 (S-DErs-R)	178	18 a 28	53.9% mujeres, 46.1% hombres	Universitaria	S-DErs: $\alpha = .74$ / $\rho = .91$ (aceptación); $\alpha = .78$ / $\rho = .83$ (conciencia); $\alpha = .40$ / $\rho = .55$ (claridad); $\alpha = .79$ (modulación); $\alpha = .75$ / $\rho = .96$ (total); S-DErs-R: $\alpha = .72$ / $\rho = .98$ (total)	AFC mostró ajuste satisfactorio en modelo de 4 factores; mejor ajuste en modelo de 5 factores (S-DErs-R) AFC de dos modelos: S-DErs 4 factores ($\chi^2(163) = 323.13$, CFI = .922, TLI = .911, RMSEA = .066, WRMR = 1.092) y S-DErs-R 5 factores ($\chi^2(149) = 239.363$, CFI = .949, TLI = .941, RMSEA = .058, WRMR = .988). Cargas factoriales entre .54 y .89	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con estimador WLSMV mediante MPLUS 6.12	Traducción directa por 5 expertos bilingües, retrotraducción por 1 traductor bilingüe, comparación de versiones, entrevistas cognitivas con 10 estudiantes universitarios, juicio de 3 expertos en psicometría. Se siguieron directrices de Muñoz et al. (2013)	Se propone modelo alternativo S-DErs-R de 5 factores eliminando la subescala Claridad por propiedades psicométricas inadecuadas ($\alpha = .40$)	State Difficulties in Emotion Regulation Scale (S-DErs; Lavender et al., 2017)	Educativo / experimental	Adultos jóvenes	Subescala claridad débil con baja consistencia interna; muestra restringida a dos universidades de Córdoba "la conformación de una muestra accidental limita la generalización de los resultados a la población de adultos emergentes universitarios"; "si bien el tamaño muestral fue acorde con el criterio establecido (i.e., cinco participantes por ítem; Hogan, 2004), otros criterios establecen que una muestra con tamaño aceptable debe tener al menos 200 casos (Shah & Goldstein, 2006) o debe contar con, al menos, 10 participantes por ítem (Kline, 2011). La muestra utilizada en el presente estudio no cumple con alguno de estos últimos dos criterios"; "el presente estudio solo se basó en medidas de autorinforme, los cuales podrían afectarse por sesgos de deseabilidad social (Eysenck & Eysenck, 1997). Nuevas investigaciones experimentales deberían incluir medidas complementarias conductuales y fisiológicas de desregulación emocional"
7	Validez de constructo de la versión corta de la Escala de Desregulación Emocional para niños y adolescentes	José Alfredo Contreras-Valdez Laura Hernández-Guzmán Miguel-Ángel Freyre	2018	México	SciELO	DERs (versión corta para niños y adolescentes)	Adaptación para población de niños y adolescentes mexicanos (Hernández-Guzmán, 2016)	Unidimensional: Desregulación emocional (1 factor)	Perspectiva dimensional de la psicopatología; modelo transdiagnóstico; antecedentes en SWAP-200 (Westen & Shedler, 1999) y Affect Regulation and Experience Questionnaire (Westen et al., 1997)	12	953	8 a 18	Estudio 1: 219 mujeres / 188 hombres; Estudio 2: 314 mujeres / 232 hombres	Escolar	Estudio 1: $\alpha = .90$, Estudio 2: $\alpha = .89$	AFC sobre matriz de correlaciones polifactoriales con método robusto de máxima verosimilitud (Sabara-Bentler). Estudio 1: $\chi^2(1) = 1.87$, RMSEA = .05, CFI = .99, IFI = .99, NFI = .98, NNFI = .99. Estudio 2: $\chi^2(1) = 2.76$, RMSEA = .06, CFI = .99, IFI = .99, NFI = .98, NNFI = .99	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con análisis multigrupo para invarianza	Adaptación para población de niños y adolescentes mexicanos reportada en Hernández-Guzmán (2016). No se detallan procedimientos específicos de traducción en el artículo	No reportadas (se usó la versión de 12 ítems tal como fue adaptada)	Emotion Dysregulation Scale, short form (EDS-short; Powers et al., 2015), derivada del SWAP-200	Educativo	Infant y Adolescentes	Limitaciones: Muestreo intencional; restricción a población escolar mexicana; falta de estudios longitudinales y predictivos Dado que la EDS-short no cuenta con puntos de corte es una tarea pendiente obtenerlos, además de someter a prueba su validez en niños y adolescentes de procedencia clínica; "convalidar reunir muestras más grandes para corroborar la invarianza del modelo"
8	Revisión de las propiedades métricas de la Escala de Desregulación Emocional en adolescentes mexicanos	Karla Patricia Valdés García Marco Antonio Santana Campos Ulises Oscar Reynoso González Elena Laura de Luna Velasco Juan Graspain Contreras	2024	México	SciELO	DERs - E	Adaptación mexicana de Marin et al. (2012), derivada de la DERs (Gratz & Roemer, 2004)	4 factores: No aceptación, Metas, Conciencia, Claridad	Modelo multidimensional de Gratz y Roemer (2004)	24	858	11 a 17	Mixto 52.3% hombres; 47.7% mujeres	Escolar	$\omega = .932$ (total); $\omega = .926$ (No aceptación); $\omega = .843$ (Metas); $\omega = .813$ (Conciencia); $\omega = .798$ (Claridad)	AFC con estimador MLR (Máxima Verosimilitud con errores estándar robustos): S-B $\chi^2(248) = 557.85$ ($p < .001$), CFI = .97, TLI = .96, RMSEA = .04 [IC90% .03-.05], SRMR = .04. Cargas factoriales altas y significativas; varianzas explicadas $R^2 > .26$	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con estimador MLR; contrastación del modelo de Marin et al. (2012)	versión ya adaptada de Marin et al., 2012	No se realizaron modificaciones; se mantuvo el modelo original de Marin et al. (2012) de 24 reactivos y 4 factores. Se añadió propuesta de baremación por percentiles	DERs original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004)	Educativo y salud	Adolescentes	Muestra restringida a estudiantes de secundaria (limitación de generalización). Diseño instrumental/transversal (no evalúa estabilidad temporal). Falta de análisis más amplos (por ejemplo, otras poblaciones o contextos clínicos). Las limitaciones del presente estudio, se pueden identificar en el tipo de muestra recolectada, de tipo accidental y de la localización de la misma en un área específica de la región sur de un solo estado de México. Por lo que sería importante replicar el estudio en otras regiones, así como buscar tener muestras aleatorias y de comparación entre grupos con diagnósticos clínicos de alteraciones en la regulación emocional, para incrementar la evidencia en relación a las propiedades psicométricas y efectividad del instrumento para la discriminación de la presencia de desregulación emocional

9	Cognitive emotion regulation questionnaire: Evidence of internal structure through confirmatory factor modeling and exploratory structural equation modeling	Flores-Kanter, Pablo Ezequiel; Moretti, Luciano; García-Batista, Zolito Emilio; Medrano, Leonardo.	2025	Argentina	Proquest	CERQ	Versión argentina (Medrano et al., 2013), adaptada y validada en universitarios argentinos	9 estrategias: Autoculpa, Culpar a otros, Rumiación, Catastrofización, Poner en perspectiva, Reevaluación positiva, Reevaluación emocional de Gamfelski et al. (2001), modelos de proceso dual de regulación emocional (estrategias maladaptativas vs. adaptativas)	Modelo cognitivo de regulación emocional de Gamfelski et al. (2001), modelos de proceso dual de regulación emocional (estrategias maladaptativas vs. adaptativas)	36	688	18 a 81	Mixto 69.6% femenino	Adultos	No reportada en este estudio (se cita que la versión argentina presenta α entre .59 y .83 en subescalas)	CFR: $\chi^2 = 21007.56$, $df = 558$, CFI = .900, SRMR = .057, RMSEA = .073. Set-ESEM: $\chi^2 = 9140.25$, $df = 462$, CFI = .959, SRMR = .026, RMSEA = .052. Full-ESEM: $\chi^2 = 4092.80$, $df = 342$, CFI = .982, SRMR = .013, RMSEA = .040. El Full-ESEM con rotación oblicua mostró mejor ajuste	AFC	AFC, Set-ESEM y Full-ESEM (Modelado de Ecuaciones Estructurales con errores correlacionados); estimador WLSMV; rotaciones Target y Geomin (oblicua), Mplus versión 8	Versión argentina previamente validada por Medrano et al., 2013	No se modifican ítems, se propone cambio en el modelo de análisis (de CFA a Full-ESEM). Se sugiere para uso futuro considerar solo ítems sin cargas cruzadas en tres factores (Culpar a otros, Reenfocarse positivo, Poner en perspectiva)	CERQ Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Gamfelski, Kraaij & Spinhoven, 2001)	Comunitario	Adultos	Validez de criterio (variables externas) Estabilidad temporal (test-retest)
10	Validación del Cognitive Emotion Regulation Questionnaire kids (CERQ-K) en niños mexicanos	Verónica Reyes-Pérez, Christian Enrique Cruz-Torres, Raúl José Alcázar-Olán	2021	México	SciELO	CERQ-K	Versión española del CERQ-K (Gamfelski et al., 2007) validada en niños mexicanos	Versión mexicana: 5 factores: Autoculpa, Rumiación, Culpar a otros, Reenfocarse en los planes, Reevaluación positiva (de los 9 factores originales)	Modelo cognitivo de regulación emocional de Gamfelski et al. (2001, 2007); regulación emocional como proceso de modificación de la intensidad, duración y expresión emocional	19	600	9 a 11	Mixto 49% niños, 51% niñas	Escolar	n total = .82; por factor: Autoculpa $\alpha = .82$, Rumiación $\alpha = .76$, Culpar a otros $\alpha = .79$, Reenfocarse en los planes $\alpha = .73$, Reevaluación positiva $\alpha = .72$	AFC (máxima verosimilitud, rotación varimax); 5 factores, varianza total explicada = 49.97%; $\chi^2 = 15.57$, $gl = 86$, $p = .02$, AIC (AMOS 22, máxima verosimilitud): $\chi^2 = 36.05$, $gl = 25$, $p = .07$, RMSEA = .038 (IC90% [.001 – .065], NFI = .038, CFI = .977; CFI = .98	AFC + AFC	AFC + AFC; análisis multigrupo para sexo; validación psicométrica (Reyes-Lagunes & García-Barragán, 2008). No se describen procedimientos de traducción propios	Se utilizó la versión española del CERQ-K previamente existente; se realizó validación psicométrica siguiendo Reyes-Lagunes & García-Barragán (2008). No se describen procedimientos de traducción propios	Reducción de 36 a 19 ítems; de 9 a 5 factores (se eliminaron Acceptación, Catastrofización, Poner en perspectiva y Reenfocarse en lo positivo como factores independientes)	CERQ-Cognitive Emotion Regulation Questionnaire kids (Gamfelski, Ruffe, Jellema, Tenwagt & Kraaij, 2007)	Educativo	Infantil	Necesidad de replicar en otras regiones, se conservaron solo 19 de los 36 ítems originales; falta de estudios longitudinales
11	Validación del Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) en una muestra mexicana	Verónica Reyes-Pérez, Raúl José Alcázar-Olán, Christian Enrique Cruz-Torres	2022	México	Redalyc	CERQ	Traducción al español en los planes para muestra mexicana (realizada por los autores) de la versión de Gamfelski et al. (2001, 2002)	Versión mexicana: 7 factores: Reenfocarse en los planes positivamente (8 ítems), Culpar a otros (4 ítems), Autoculpa (3 ítems), Catastrofizar (4 ítems), Rumiación (3 ítems), Poner en perspectiva (4 ítems), Reenfocarse en lo positivo (3 ítems)	Modelo cognitivo de regulación emocional de Gamfelski et al. (2001); regulación emocional como proceso cognitivo diferenciado de la conducta	27	464	18 a 3	332 mujeres (71.1%), 132 hombres (28.4%)	Adultos	n por factor: Reenfocarse en los planes positivamente $\alpha = .846$, $u = .725$; Culpar a otros $\alpha = .777$, $u = .736$; Autoculpa $\alpha = .759$, $u = .761$; Catastrofizar $\alpha = .775$, $u = .779$; Poner en perspectiva $\alpha = .697$, $u = .701$; Reenfocarse en lo positivo $\alpha = .725$, $u = .727$	AFC del modelo original de 9 factores: CFI = .853, CFI rubato = .861, SRMR = .083, RMSEA = .057 (ajuste pobre); AFC del modelo de 7 factores: CFI = .904, CFI rubato = .931, SRMR = .063, RMSEA = .044 (ajuste adecuado). Modelo nivel de 2 factores: CFI = .633 (poco ajuste)	AFC + AFC	AFC (confirmatorio) con método rubado de máxima verosimilitud (EQS 6.0) + AFC (exploratorio, máxima verosimilitud, rotación varimax) + comparación de modelos	Traducción directa por 2 traductores certificados de institución de educación superior; en 31/36 ítems (86%) hubo acuerdo; en 5 ítems (14%) discordantes, un tercer traductor eligió la versión más adecuada; retrotraducción por un cuarto traductor para verificar congruencia con el original	Reducción de 36 a 27 ítems; de 9 a 7 factores. Se eliminaron todos los ítems de Acceptación (factor completo) y ítem con carga dual $\alpha < .40$. Los factores Reenfocarse en los planes y Reevaluación positiva se fusionaron en un nuevo factor: "Reenfocarse en los planes positivamente"	CERQ Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Gamfelski, Kraaij & Spinhoven, 2001)	Educativo - clínico	Adultos	Una de las limitaciones del presente estudio es el uso del idioma, el cual podría alejarse de las verdaderas auto-instrucciones o pensamientos regulatorios de las personas; "Otra limitación es sobre la validez ecológica de los reactivos. Dado que el instrumento original proviene de otro país, quizás la discrepancia o características propias de la presente muestra no estén reflejadas por completo en dichos reactivos." "Otra limitación que debe considerarse es revisar a profundidad en futuras adaptaciones los reactivos del factor de Rumiación, ya que puede ser que no reflejen del todo en qué medida la traducción realizada corresponde con la definición teórica del constructo;" "Se sugiere que para futuras investigaciones se podría usar un modelo ESEM"
12	Propiedades psicométricas del Cuestionario de Regulación Emocional en una muestra colombiana	Gómez-Acosta, Andrés; Sierra-Barrón, William; Espinoza-Gallardo, Ana Cristina.	2024	Colombia	SciELO	ERQ	Versión en español de Cabello et al. (2013), aplicada a población mexicana	F1: Reevaluación cognitiva (6 ítems); F2: Supresión de expresiva (4 ítems)	Modelo de regulación emocional de Gross & John (2003)	10	1500	18 años	749 mujeres (49.9%), 753 hombres (50.2%)	Adultos	Escala total: $\alpha = .845$, $u = .849$; Subescalas: Gutman $\chi^2 = .850$; Factor 1: $\alpha = .873$, $u = .876$; Factor 2: $\alpha = .872$, $u = .873$	AFC confirmó estructura bifactorial: cargas factoriales > 30 en todas las dimensiones; CFI = .961, NFI = .954, TLI = .949, RMSEA = .056	AFC + AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) y AFE (Análisis Factorial Exploratorio) con extracción de componentes principales y rotación Oblimin	Se utilizó la versión en español de Cabello et al. (2013); no se realizó nuevo proceso de traducción	No reportada	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Comunitario	Adultos	Muestra obtenida por formulario en línea, no probabilística; falta de poblaciones clínicas y mayor diversidad sociodemográfica
13	Evidencias psicométricas y teóricas para la validación del cuestionario de regulación emocional (ERQ-ME) en población mexicana	Beatriz Elena Beltrán Jiménez, Denisse Danya Rodríguez Maldonado	2024	México	SciELO	ERQ-ME	Versión en español de Cabello et al. (2013), aplicada a población mexicana	Factor 1: Reevaluación cognitiva (6 ítems); Factor 2: Supresión de emociones (4 ítems)	Modelo de regulación emocional de Gross & John (1998, 2003); modelo de proceso de regulación emocional de	10	510	18 a 71	84% mujeres, 16% hombres	Adultos	Reevaluación cognitiva: $\alpha = .86$, Supresión de emociones: $\alpha = .75$	AFC confirmó estructura bifactorial de dos factores de primer orden que componen un factor de segundo orden "Regulación emocional"; CFI = .98, NFI = .99, RMSEA = .030; cargas factoriales entre .42 y .86	AFC + AFC	AFC (rotación Varimax) y AFC (método de estimación rubado de Máxima Verosimilitud, corrección Satorra-Bentler)	Se utilizó la versión en español de Cabello et al. (2013); no se describe un proceso nuevo de traducción; se administró mediante plataformas virtuales con consentimiento informado	No reportada	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Comunitario	Adultos	Muestra no probabilística; se recomienda ampliar a poblaciones clínicas y diferentes contextos socioeducativos
14	Adaptación y validación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires	Camila Florencia Cremades, Cristian Javier Garay Martín, Juan Etchever, Roberto Muñoz Graciela Mónica Piquer, Juan Martín Gómez Penedo	2023	Argentina	Redalyc	DERs	Adaptación al español para adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA)	1) Dificultades en el control de impulsos; 2) Acceso limitado a estrategias de regulación emocional; 3) Falta de aceptación emocional; 4) Interferencia en conductas dirigidas a metas; 5) Falta de conciencia emocional; 6) Falta de claridad emocional	Modelo multidimensional de regulación emocional de Gratz & Roemer (2004)	30	315	18 a 65	Mixto 69.5 % mujeres y 30.5 % varones.	Adultos	Escala total: $\alpha = .936$, $u = .938$; Subescalas: Control de impulsos $\alpha = .874$, $u = .881$; Estrategias $\alpha = .848$, $u = .854$; Aceptación $\alpha = .907$, $u = .907$; Metas $\alpha = .880$, $u = .884$; Conciencia $\alpha = .690$, $u = .704$; Claridad $\alpha = .810$, $u = .814$	AFC con 6 factores originales; CFI = .89, TLI = .88, RMSEA = .08; cargas factoriales todas > .40	AFC	AFC mediante paquete Leavins (R)	Backward translation (traducción directa inglés-español y retro-traducción español-inglés); juicio de expertos (5 especialistas) con evaluación de relevancia, claridad y emparejamiento temático; dimensión (V de Aiken); prueba piloto con 15 participantes bajo criterio de saturación	Se eliminaron 6 ítems (8, 17, 30, 33, 34 y 36) con V de Aiken < .60 por considerarse indicadores inadecuados de sus dimensiones; la escala quedó con 30 ítems	DERs original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004)	Comunitario	Adultos	Muestreo fue no probabilístico (bola de nieve) y que hubo una mayor proporción de mujeres y personas con niveles educativos altos (universitarios), lo cual podría limitar la representatividad de los resultados para otros estratos socioeconómicos o educativos. El tamaño de la muestra y el muestreo no probabilístico es una limitación no solo para la interpretación de los valores normativos, sino también para las conclusiones en general. Para futuras investigaciones se podrían evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación de la DERs en muestras más grandes y representativas, y en diferentes áreas del país, para tener una visión global de la desregulación emocional en Argentina. Dadas las diferencias identificadas por sexo, otra tarea pendiente para futuras investigaciones es recolectar muestras más grandes y balanceadas para proponer puntuaciones percentiles no solo en función de la
15	Propiedades psicométricas del cuestionario de regulación cognitiva de las emociones (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima	Sergio Alexis Domínguez Lara, Leonardo Adrián Medrano	2016	Perú	SciELO	CERQ	Versión argentina de Medrano et al. (2013), aplicada a población universitaria de Lima	9 factores: Culpar a otros (F1), Autoculparse (F2), Aceptación (F3), Rumiación (F4), Catastrofización (F5), Poner en perspectiva (F6), Reinterpretación (F7), Focalización en los planes (F8), Focalización positiva (F9)	Modelo de regulación cognitiva emocional de Gamfelski et al. (2007)	35	345	16 a 62	26% hombres, 74% mujeres	Universitaria	Autoculparse: $\alpha = .58$, $u = .56$; Aceptación: $\alpha = .58$, $u = .52$; Rumiación: $\alpha = .69$, $u = .66$; Focalización: $\alpha = .74$, $u = .72$; Reinterpretación en Planes: $\alpha = .61$, $u = .60$; Culpar a otros: $\alpha = .69$, $u = .70$; Claridad: $\alpha = .71$, $u = .66$; Focalización Positiva: $\alpha = .70$, $u = .71$; Catastrofización: $\alpha = .72$, $u = .70$	AFC con modelo oblicuo de 9 factores (McN205): S-B $\chi^2(24) = 908.84$, CFI = .949, RMSEA = .046; modelo oblicuo superó al original; cargas factoriales > 30 adecuadas excepto ítem 25	AFC	AFC mediante MIM con software EQS 6.2; método de Máxima Verosimilitud (MV) con corrección Satorra-Bentler; matrices polidimensionales; comparación de modelos ortogonales vs.	Se utilizó la versión argentina de Medrano et al. (2013) por ser más afín al contexto peruano; no se realizó nuevo proceso de traducción	Se eliminó el ítem 25 ("Pienso que no puedo cambiar nada al respecto") por presentar un patrón de carga baja ($\lambda = .033$) en el factor Aceptación	CERQ original de Gamfelski et al. (2002) / Gamfelski & Kraaij (2007), versión argentina de Medrano et al. (2013)	Educativo	Adultos	Quizás ciertas características culturales o expresiones idiomáticas del instrumento puedan estar afectando la precisión de los reactivos. Sería conveniente replicar en un futuro estudio los ítems utilizando los reactivos con expresiones más coloquiales y semejantes a las utilizadas en la población universitaria limeña a los fines de determinar si esto aumenta la consistencia interna de los factores. / "Algunos aspectos psicométricos no fueron analizados en el presente artículo. Se deberían realizar investigaciones adicionales que examinen la estabilidad del instrumento y brinden mayores evidencias de validez." / "Se sugiere análisis de sensibilidad y especificidad para diferenciar poblaciones clínicas y no clínicas."
16	Adaptación del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en población adulta de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense	Alejandro Emilio Pagano, Nicolás Alejandro Vitoli	2021	Argentina	SciELO	ERQ	Adaptación argentina, 9 ítems (versión final)	Reevaluación cognitiva (6 ítems originales, 5 en versión final) y Supresión expresiva (4 ítems originales, 3 en versión final, tras eliminar ítem 4)	Modelo de Regulación Emocional de Gross & John (2003)	9	250	18 a 63	40% varones ($n = 100$), 60% mujeres ($n = 150$)	Adultos	Reevaluación cognitiva: ordinal = .81, u ordinal = .87; Supresión expresiva: ordinal = .71, u ordinal = .79	Modelo de dos factores independientes con índices de ajuste adecuados: S-B $\chi^2(27) = 81.98$, NNFI = .91, CFI = .93, RMSEA (.05–.10) = .07, AGC = 7.98; Cargas factoriales estandarizadas > .30 en todos los ítems retenidos	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con estimación de máxima verosimilitud robusta (MLR)	Traducción directa del inglés al español (tres versiones), juicio de expertos ($n = 3$) evaluando claridad, coherencia y relevancia; cálculo de porcentaje de acuerdo y V de Aiken; prueba piloto con entrevistas semidirigidas	Modificación de redacción de dos ítems para adaptarlos al contexto mexicano: ítem 9 ("Yo me siento confundido acerca de cómo me siento") e ítem 14 ("Cuando estoy molesto, quedo fuera de control") → "Cuando estoy molesto, me siento fuera de control"	Eliminación del ítem 4 ("Cuando estoy sintiendo emociones positivas, me cuido de no expresarlas") por carga factorial inferior al criterio (.30). Modificaciones menores de redacción en ítems 4, 5, 8 y 9 según sugerencias de jueces	Comunitario	Adultos	"El empleo de un muestreo intencional no probabilístico, el estudio de la estructura factorial únicamente en población general y el hecho de no haberse realizado estudios sobre la validez convergente o discriminante del instrumento"

17	Análisis dimensional de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-15) en universitarios mexicanos	De la Rosa-Gómez, A.; Hernández-Posadas, A.; Valencia, P. D.; Guajardo-García, D.	2021	México	Dialnet	DERS-15	DERS-15 (versión breve validada en Colombia por Muñoz-Martínez et al., 2016), adaptada para México	Seis factores: No aceptación, Metas, Impulsividad, Estrategias, Conciencia y Claridad	Modelo multidimensional de desregulación emocional de Gratz y Roemer (2004)	15	252	18 a 57	70.63% mujeres (n = 178), 29.30% hombres (n = 74)	Universitaria	u por dimensión: Estrategias = .84, Impulsividad = .91, Metas = .91, Claridad = .83, No aceptación y Conciencia: no estimable (un solo indicador por factor)	Modelo de seis factores con mejor ajuste que modelo de dos factores: CFI = .95, TLI = .94, RMSEA = .08, SRMR = .04. Modelo de dos factores: CFI = .77, TLI = .74, RMSEA = .16, SRMR = .09	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con estimación MLR robusta; índices de Ajuste entre juicios de exploratorio para evaluar unidimensionalidad esencial (ECV)	Juicio de expertos (n = 10, doctores en psicología con experiencia clínica) evaluando pertinencia, lenguaje, redacción y validez teórica. Cálculo del índice de Acuerdo entre juicios de expertos (IA) y Coeficiente V de Aiken (V = .80)	Modificación de dos ítems (para adaptarlos al contexto mexicano: Ítem 9 "Yo me siento confundido acerca de cómo me siento" → "Estoy confundido acerca de cómo me siento" e Ítem 14 "Cuando estoy molesto, quedo fuera de control" → "Cuando estoy molesto, me siento fuera de control")	DERS original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004) versión breve DERS-15 de Muñoz-Martínez et al. (2016)	Educativo	Adultos	"el tamaño y la distribución de la muestra, que impide la generalización de los resultados a toda la población. Por ello se recomienda llevar a cabo otras investigaciones en muestras más amplias para evaluar el desempeño de la DERS con muestras distribuidas normalmente, así como indagar la utilidad y sensibilidad de la escala tanto en población clínica como no clínica, para detectar y predecir distintas psicopatologías asociadas a la desregulación emocional"
18	Análisis Factorial Confirmatorio e Invarianza de la Versión Breve de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-SF) en una Muestra de Universitarios Peruanos	Díaz Gamarra, P. del P., Rosario Quirós, F. J.; Hernández-Alomía, E. R.; Cárdenas Vela, R. M.	2025	Perú	Electronic Journal of Research in Educational Psychology (EJREP)	DERS-S-SF	DERS-S-SF adaptada al español por Navarro et al. (2021), modelo final con 17 ítems (se excluye ítem 3)	Seis dimensiones: Conciencia (CO), Objetivos (OE), No aceptación (NO), Impulso (IM), Supresión (ES), Claridad (CL)	Modelo multidimensional de desregulación emocional de Gratz y Roemer (2004), enfoque cognitivo-conductual	17	1013	18 a 40	Mixto 74.8% mujeres y 25.2% varones	Universitaria	u de McDonald por dimensión: Conciencia = .67, Objetivos = .80, No aceptación = .70, Impulso = .84, Estrategias = .77, Claridad = .71. No se reporta índice global por ausencia de unidimensionalidad	Modelo 3 (17 ítems): $\chi^2/df = 4.28$, CFI = .99, TLI = .99, SRMR = .05, RMSEA = .06. Cargas factoriales > .50 en todos los ítems	AFC	AFC con estimador WLSMV; análisis factorial (calculadora de Duetter, 2020) para evaluar unidimensionalidad ad	Se utilizó la versión en español de Navarro et al. (2021). Se realizó validación por juicio de expertos (criterios: relevancia, pertinencia y claridad). Aplicación presencial y virtual con consentimiento informado	Exclusión del ítem 3 ("me cuesta entender mis sentimientos") del factor Claridad, por covarianza con ítems 2 y 5, para evitar correlaciones entre residuos	DERS original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004) versión breve DERS-SF (Kaufman et al., 2016, 16 ítems); adaptación al español DERS-S-SF (Navarro et al., 2021)	Educativo	Adultos	"la muestra, recogida en la ciudad de Lima Metropolitana, lo que no representa al total de universitarios peruanos, dificultando la generalización de resultados. Otro aspecto limitante fue la transversalidad en la recolección de datos de la muestra a través de una sola medición lo que no permite establecer la consistencia a través del tiempo, recomendándose a futuro estudios longitudinales que permitan estudiar la evolución de la variable en diversas etapas del ciclo vital en el mismo individuo; así mismo, se suma la limitación de no contar en el presente estudio con muestras clínicas, recomendándose se realicen a futuro, estudios en muestras clínicas y no clínicas que permitan establecer su validez diagnóstica"
19	Estructura interna y relación con otros constructos del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en Colombia	Canales Ramírez, Lizeth Paola; Bianchi, Javier M.; Vélez Ocampo, Carlos Humberto	2024	Colombia	Dialnet/Avances en Psicología Latinoamericana	ERQ	Versión en español (Cabello et al., 2015), con adaptación de comprensibilidad para Colombia	Dos dimensiones: Reevaluación (6 ítems) y Supresión emocional (4 ítems)	Modelo de Procesos de Regulación Emocional (MPRE) de Gross (1998) y Gross y John (2003)	10	565	18 a 69	67.3% mujeres (n = 380), 32.7% hombres	Adultos	Reevaluación: $\omega = .768$ (IC95% [.738, .797]), $\alpha = .784$ (IC95% [.732, .793]); Supresión: $\omega = .788$ (IC95% [.759, .816]), $\alpha = .783$ (IC95% [.752, .810])	Modelo de dos factores seleccionado: RMSEA = .059 [.046, .072], GFI = .983, CFI = .959, TLI = .946, SRMR = .051, IFI = .959. Cargas factoriales entre .31 y .73	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con método DWLS (Diagonally Weighted Least Squares); análisis de invarianza factorial multigrupo por sexo (configural, métrica, escalar y residual)	Evaluación de comprensibilidad de la traducción española (Cabello et al., 2015) con 13 instrucciones, para ajustarse al uso del español en Hispanoamérica. No se modificaron ítems	Cambio del subgrupo "contestarse" por "contemplarse" en las instrucciones, para ajustarse al uso del español en Hispanoamérica. No se modificaron ítems	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Comunitario	Adultos	"1) las propiedades psicométricas del ERQ se analizaron en una muestra no clínica; estudios posteriores deberían analizar el funcionamiento del ERQ en muestras clínicas en las cuales las estrategias de regulación emocional desempeñan un papel relevante. 2) La muestra tenía una proporción de dos mujeres por cada hombre, lo cual podría suponer un problema de sobrerrepresentación, con impactos en la aplicabilidad de los resultados a la población masculina [. . . 3) las evidencias de validez de la relación con otros constructos fueron acordes a lo esperado; sin embargo, variables transdiagnósticas como la exposición a experiencias adversas, evitación emocional y cuadros clínicos con desregulación emocional son de interés investigativo en el campo de la RE"
20	Validación psicométrica de la escala de dificultades en la regulación emocional DERS para adultos michoacanos.	Julio Israel Carranza-Plancarte, Gabriela Navarro-Contreras, Fred Everardo Correa-Romero y Marina Liliana González-Torres.	2022	México	Revista de Educación y Desarrollo	DERS	Versión completa adaptada para adultos mexicanos (Morelia, Michoacán); 21 ítems en versión final	Cuatro factores: Factor 1 – IM: Dificultad en el control de impulsos (8 ítems); Factor 2 – ME: Dificultad en el manejo del malestar emocional (7 ítems); Factor 3 – NA: No aceptación de aceptación de respuestas emocionales (3 ítems); Factor 4 – DM: Dificultad por malestar emocional para el logro de objetivos (3 ítems)	Modelo multidimensional de desregulación emocional de Gratz y Roemer (2004); concepciones de Eisenberg y Spinrad (2004); Thompson (1994) y Gross (1999)	21	512	16 a 68	74.4% mujeres (n = 381), 25.6% hombres (n = 131)	Adultos	α de Cronbach total = .916 (21 ítems). Por factor: Factor 1 (IM) = .878; Factor 2 (ME) = .831; Factor 3 (NA) = .770; Factor 4 (DM) = .628	AFC	AFC (Análisis Factorial Exploratorio) con componentes principales y pruebas de esfericidad de Bartlett $\chi^2 = 4570.894$, p = .000. Cuatro factores que explican el 58.12% de la varianza total. Cargas factoriales $\geq .40$ en todos los ítems retenidos	Traducción de ítems no incluidos en la adaptación DERS-E (Hernández y Vázquez, 2006) mediante juicio de expertos. Promedio de acuerdo entre jueces de 0.895. Modificaciones en el formato de respuesta (opciones representadas con cuadros en tamaño ascendente, encabezados por página, diferenciación cromática entre ítems). El ítem 21 de la escala original fue dividido en dos ítems para obtener un único indicador por pregunta	Reducción de 37 a 21 ítems tras análisis de discriminación, consistencia interna y factorial. Se eliminaron: 5 ítems que no discriminaron (ítems 1, 6, 13, 21, 28); 3 ítems con baja correlación inter-ítems (ítems 15, 17, 19); 5 ítems con cargas en más de una dimensión (ítems 12, 30, 25, 29, 23); 3 ítems del factor de conciencia con baja confiabilidad (ítems 27, 35, 4); 3 ítems con baja correlación ítem-total (ítems 15, 17, 19). La estructura factorial se redujo de 6 a 4 factores y el factor de Conciencia emocional fue eliminado	DERS original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004); adaptación para adolescentes mexicanos DERS-E (Marín et al., 2012)	Comunitario	Adultos	No se reportan limitaciones de forma explícita en una sección específica. Se sugiere en las conclusiones "ampliar la muestra y realizar un AFC" como direcciones futuras	
21	Refinamiento de la Escala de Desregulación Emocional (DERS-16): Dimensionalidad, Consistencia Interna y Funcionamiento Diferencial por Género.	Joseph Espitia Correa, Carmen Cecilia Caballero Domínguez y Adalberto Campo Arias	2024	Colombia	Dialnet/Jangle a Pana	DERS-16	Versión original DERS-16 (Bjureberg et al., 2016), versión refinada DERS-10C con 10 ítems y 2 dimensiones para adultos colombianos	Versión original DERS-16: 4 dimensiones (Aceptación, Claridad, Conciencia, Metas). Versión refinada DERS-10C: 2 dimensiones: Claridad-conciencia (5 ítems) y Aceptación-metas (5 ítems)	Modelo multidimensional de desregulación emocional de Gratz y Roemer (2004); conceptualización n de Hej y Cheavens (2014) sobre regulación emocional como modulación de la experiencia subjetiva	10	435	18 a 79	70.57% femenino (n = 307), 29.43% masculino (n = 128)	Adultos	DERS-10C total: $\alpha = .84$, $\omega = .85$. Dimensión Claridad-conciencia: $\alpha = .75$, $\omega = .76$. Dimensión Aceptación-metas: $\alpha = .75$, $\omega = .76$. DERS-16 total: $\alpha = .73$, $\omega = .80$	AFC de la DERS-10C bidimensional: χ^2 normalizado = 4.25, RMSEA = .09 (IC90% .08-.11), CFI = .91, TLI = .88, SRMR = .05. Cargas factoriales entre .41 y .66 (todas > .30). Tres de cinco indicadores dentro de valores deseables	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) con el programa Factor (Lorenzo-Seva y Ferrando, 2013); cálculo de funcionamiento diferencial de ítems por género (DFIG) mediante tau-b de Kendall; cálculo de α de Cronbach y u de McDonald	Se utilizó la versión DERS-16 de Bjureberg et al. (2016) sin proceso de nueva traducción reportado. El estudio se centró en el refinamiento psicométrico mediante AFC sucesivos, eliminando ítems con cargas factoriales < .30	Reducción de 16 a 10 ítems mediante AFC sucesivos. Se eliminaron 6 ítems por cargas factoriales inferiores a .30. La estructura de 4 dimensiones originales (Aceptación, Claridad, Conciencia, Metas) se redujo a 2 dimensiones fusionadas: Claridad-conciencia y Aceptación-metas	DERS-16 (Bjureberg et al., 2016), derivado del DERS original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004)	Comunitario	Adultos	"Es posible que los estándares para la aceptación de las dimensiones propuestas puedan ser considerados laxos para algunos autores, que sugieren límites a los presentados para probar la dimensionalidad del DERS-10C (Herrero, 2010). Sin embargo, se debe tener en cuenta que el proceso de construcción y refinamiento de instrumentos es un proceso continuo y que con el tiempo los criterios de aceptación de la validez y confiabilidad de un instrumento se hacen más estrictos o conservadores en la medida que se consolidó el constructo y la medición de este"
22	Validación del Cuestionario de Regulación Emocional (DERS-16): Dimensionalidad, Consistencia Interna y Funcionamiento Diferencial por Género.	Pamela Castillo-Huerta, Norma Alicia Rosal-Caballero, Brian Fisk, Noah Bernier y Julia Gallegos-Guajardo	2019	Perú	Dialnet	CERQ-VC	Versión corta (CERQ-VC)	2 dimensiones: Reevaluación Cognitiva y Supresión Expresiva.	Modelo Procesual de Regulación Emocional de James Gross.	10	457	18 a 55	Mixto	Adultos	Reevaluación Cognitiva: $\alpha = .81$, $\omega = .82$. Supresión Expresiva: $\alpha = .74$, $\omega = .75$	Estructura de dos factores independientes pero relacionados, con buen ajuste de los datos.	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio).	Adaptación lingüística al contexto peruano de la versión en español.	se validó la versión íntegra de 10 ítems	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Comunitario y educativo	Adultos	Muestra reducida del género masculino (solo 22.5% hombres); participantes exclusivamente de una institución privada del norte de México; limitando la generalización; no se incluyó fiabilidad test-retest; se utilizó solo la versión corta (18 ítems) a diferencia de otras validaciones internacionales que usaron la versión larga (36 ítems); no se incluyeron participantes de distintas regiones del país ni comparación entre zonas rurales y urbanas
23	Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS): Evidencia de validez y fiabilidad en muestras colombianas	Daniela Bohórquez-Borda, Daniela Gómez-Villarraga, Mariana Bernal-Cundy, Sofía Uriarte-Becerra, Valentina Ramírez-Moreno y Fernando	2023	Colombia	Scopus	DERS	Versión completa	5 factores se eliminó la subescala de "Conciencia" o Awareness	Modelo multidimensional de Regulación Emocional de Gratz y Roemer (2004).	28	1435	18 a 65	Mixto	Adultos	Indicadores superiores a .80	CFA confirmó estructura	AFC + AFC	AFC (Análisis Factorial Exploratorio) en el Estudio 1, AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) en el Estudio 2.	Adaptación de la versión al español al contexto cultural colombiano.	Reducción a 28 ítems tras comprobar que el factor Conciencia no funcionaba adecuadamente en la muestra colombiana	DERS original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004)	Comunitario	Adultos	Limitado a población general
24	Cuestionario de Regulación Emocional: Propiedades Psicométricas y Predicción de Consecuencias Psotraumáticas durante la Pandemia de COVID-19 en Adultos Chilenos	Felipe E. García-Pablo Vergara-Barra, Pablo Concha-Ponce, Mariela Andrade-Paulina Rincón y Mauricio Valdivia-Puente	2023	Chile	PubMed	ERQ	Versión en español adaptada a población chilena	2 dimensiones: Reevaluación Cognitiva (Cognitive Reappraisal) y Supresión Expresiva (Expressive Suppression).	Modelo Procesual de Regulación Emocional de James Gross.	10	1543	18 a 87	64.2% mujeres (n=990), 35.8% hombres (n=553)	clínica y estudiantes	adecuados en ambas subescalas	Estructura bidimensional (reevaluación cognitiva y supresión) invarianza factorial por género	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio).	Adaptación chilena del ERQ.	se validó la estructura original de 10 ítems	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Comunitario y clínico	Adultos y adultos mayores	Uso de muestras no clínicas. Parte de la muestra con muestreo no probabilístico (especialmente estudiantes COVID). Posible sesgo de autoriforme. Contexto específico (pandemia COVID-19), lo que puede afectar generalización

25	Análisis psicométrico de dos versiones breves del CERQ en población argentina: CERQ-18 y CERQ-27	Sergio Domínguez-Lara, Luciana Moretti, Pablo Ezequiel Flores-Kanter, Roger Muñoz-Navarro, Leonardo A Medrano	2023	Argentina	PubMed	DERS	Versión abreviada adaptada al contenido peruano (DERS-18)	9 dimensiones (Autoculpa, Culpar a otros, Rumiación, Catastrofización, Poner en perspectiva, Refocalización positiva, Reevaluación positiva, Aceptación y Refocalización en el presente).	Modelo de Regulación Emocional Cognitiva de Gamefski y Kraaj (2007).		18	524	18 años	hombres y mujeres	Universitaria	0.80 – 0.90 global	Se confirma estructura factorial mediante análisis factorial confirmatorio (AFC). Modelo abreviado muestra mejor ajuste que versiones más largas. Evidencia de adecuada estructura interna del instrumento	AFC	Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) mediante estimador robusto WLSMV para variables categóricas/ordinales	Basado en la adaptación argentina previa (Medrano et al., 2013), seleccionando ítems mediante métodos psicométricos avanzados para las versiones breves.	Reducción a 18 y 27 ítems manteniendo la estructura original de 9 factores.	CERQ Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Gamefski, Kraaj & Spinhoven, 2001)	Comunitario	Adultos	Uso exclusivo de muestra universitaria, lo que limita generalización. Falta de inclusión de población clínica. Diseño transversal (no permite evaluar estabilidad temporal). Posible sesgo por autinforme.
26	Validez del Cuestionario de Regulación Emocional en Diversas Muestras Mexicanas Utilizando Dos Traducciones Diferentes al Español	Nadia Sarai Corral Frías; Sheila Nataly Velarde Soto; Mitz Yael Camacho Amaya; Kateri McRae	2022	México	Revista Interamericana De Psicología	ERQ	Dos traducciones al español del ERQ evaluadas en población mexicana	2 subescalas: Reevaluación cognitiva (CR) y Supresión de la expresión (ES) estructura bifactorial. El número de ítems varió entre muestras: Muestra 1 = 8 ítems; Muestra 2 = 7 ítems; Muestra 3 = 9 ítems	Modelo procesual extendido de regulación emocional de Gross (2015)		10	1055	18 a 81 años	Mixto	escolares, estudiantes, adultos	Muestra 1 $\alpha = .87$, Muestra 2 $\alpha = .63$, Muestra 3 $\alpha = .68$	Muestra 1 (8 ítems): CFI = .96, RMSEA = .04; Muestra 2 (7 ítems): CFI = .90, RMSEA = .07; Muestra 3 (9 ítems): CFI = .93, RMSEA = .04	AFC + AVE	AFC (EQS v6; máxima verosimilitud robusta) y correlaciones para validez convergente/discriminante + correlaciones de Spearman para validez	M1 y M2: traducción española de Cabello et al. (2013), previamente validada en España. M3: traducción interna al español mexicano → traducción por investigador bilingüe → retrotraducción por segundo bilingüe → comparación con original por tercer bilingüe → revisión por dos investigadores senior para adecuación al contexto mexicano	Eliminación de ítems con residuos altos para mejorar ajuste: M1 eliminó ítems 5 y 10 (CR); M2 eliminó ítems 5 y 10 (CR) e ítem 9 (ES); M3 eliminó ítem 2 (CR). Reducción de escala de respuesta: de 7 puntos (original) a formato aplicado según traducción usada	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Educativo y Comunitario	Adultos	La varianza media extraída (AVE) solo alcanzó niveles aceptables para la subescala ES en la Muestra 1, lo que indica cargas factoriales bajas, especialmente en la Muestra 2 (menor nivel educativo). La mayoría de los participantes tenía alto nivel educativo y dos muestras eran estudiantiles o universitarias. Las muestras provenían principalmente del norte de México, por lo que no son representativas de la población mexicana en su totalidad.
27	Versión en Español del Emotion Regulation Skills Questionnaire: Análisis de su Fiabilidad y Validez	Arturo Enrique Orozco-Vargas; Georgina Isabel García-López; Ulises Aguilera-Reyes	2021	México	Dialnet	ERSQ	Versión en español adaptada	9 factores: Conciencia, Sensaciones corporales, Claridad, Comprensión, Modificación, Aceptación, Tolerancia, Disposición a confrontar, Auto-	Modelo de habilidades de regulación emocional de Benking & Schwarz (2014)		27	739	40.3 años	453 mujeres (61.3%) y 266 hombres (38.7%)	Adultos	$\alpha = .94$ $\omega = .94$	CFI = .89, RMSEA = .10 y el de ítems factores (CFI = .85, RMSEA = .07) mostraron ajuste deficiente. El modelo de nueve factores obtuvo índices muy favorables: $\chi^2 = 752.72$, $gl = 310$, CFI = .97, TLI = .95, SRMR = .05, RMSEA = .04	AFC	AFC (modelo de 9 factores) + fiabilidad test-retest (ICC) + correlaciones para validez convergente y discriminante	Traducción al español del ERSQ original (Benking & Znoj, 2008). Detalles del procedimiento de traducción (retrotraducción, jueces expertos)	se mantienen los 9 factores y 27 ítems del original	ERSQ — Emotion Regulation Skills Questionnaire (Benking & Znoj, 2008)	Comunitario	Adultos	La muestra no fue probabilística, por lo que no puede considerarse representativa de la población mexicana. El diseño transversal impide inferencias causales. El perfil sociodemográfico es poco heterogéneo: mayoría con buen nivel educativo, trabajo estable y residencia urbana.
28	Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva-18 en Universitarios. Evidencias de Validez Convergente y Discriminante	Sergio Domínguez-Lara; César Merino-Soto	2018	Perú	Redalyc	CERQ-18	Versión breve	Rumiación. Catastrofización. Autoculparse. Culpar a Otros. Poner en Perspectiva. Aceptación. Focalización Positiva. Reinterpretación Positiva. Refocalización en los Planes	Se basa en el componente cognitivo consciente de la regulación emocional propuesto originalmente por Gamefski et al.		18	286	18 a 30 años	Mixto	Universitaria	Los coeficientes α variaron entre las subescalas	Se evaluó mediante la equivalencia factorial con la versión extensa (CERQ-36).	AFC + AFE + VC	Análisis correlacional con criterios externos de depresión (PHQ-2) y ansiedad (GAD-2). Análisis de equivalencia: Comparación de la versión de 18 ítems frente a la de 36 ítems. Índice Dm: Para cuantificar la relación con los criterios de ansiedad y depresión.	Se utilizó la versión peruana del instrumento previamente adaptada	Reducción a 18 ítems seleccionados los 2 ítems con mejores propiedades de cada una de las 9 subescalas originales.	CERQ Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Gamefski, Kraaj & Spinhoven, 2001)	Educativo	Adultos jóvenes	Algunos coeficientes α bajos (<.70); muestra restringida a estudiantes de psicología de una universidad privada
29	Validación del Cuestionario de Regulación Emocional para los niños y adolescentes mexicanos	Paredes-García, Jonathan Alme; Hernández-Guzmán, Laura Logo; Contreras-Valdez, José Alfredo; Estrada-Rodríguez, Caidene Logo; Freyre, Miguel-Ángel	2025	México	Dialnet	ERQ	Adaptación al español	2 subescalas: Reevaluación cognitiva (6 ítems) y Supresión de la expresión (4 ítems)	Modelo procesual de regulación emocional de Gross (2015); enfoque transdiagnóstico		10	2108	9 a 18 años	Mujeres: n = 756 (51.8%) Hombres: n = 714 (48.2%)	Escolar	$\alpha = .81$ - $\omega = .82$	CFI = .9815, SRMR = .039, RMSEA = .048.	AFC	AFC (exploración de estructura factorial) + AFC (confirmación de modelo de dos factores correlacionados) + AFC multigrupo (invarianza entre sexos y entre edades)	Se partió de la versión en español del ERQ (Gross & John, 2008). Dos estudios piloto previos (Zamudio, 2017): (1) aplicación a 15 niños y 15 adolescentes para identificar ítems difíciles → parafraseo con las palabras de los participantes; reducción de escala de 7 a 5 puntos; (2) prueba con 25 niños y 35 adolescentes adicionales para confirmar ajustes. Datos recolectados por estudiantes de pregrado entrenados, en salones de clase, de abril a diciembre de 2015	Adaptación lingüística de ítems para comprensión infantil; reducción de escala de respuesta de 7 a 5 puntos (0-4). Sin cambios en número de ítems ni estructura factorial	ERQ original de Gross & John (2003), traducido al español por Cabello et al. (2013)	Educativo	Infantil y Adolescentes	La muestra fue seleccionada por conveniencia (no probabilística), lo que limita la generalización a todo el Perú. Al ser un estudio transversal, no permite establecer relaciones de causalidad. El uso exclusivo de autinformes puede generar sesgos de desabilidad social.
30	Validación de una versión breve de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional con población hispanohablante (DERS-S SF).	Navarro, Oscar et al.	2022	Colombia	SciELO	CERQ	Adaptación colombiana	6 dimensiones (estructura de Gratz & Roemer, 2004): (1) Conciencia emocional (Awareness), (2) Claridad (Clarity), (3) No aceptación (Non-Acceptance), (4) Estrategias (Strategies), (5) Impulso (Impulse), (6) Metas (Goals).	Modelo multidimensional de desregulación emocional de Gratz & Roemer (2004); Gross (1998) y Thompson (1994)		18	351	18 a 90 años	198 mujeres (54.6%) y 153 hombres (43.6%)	Adultos	$\alpha = .83$	CFI = .91; RMSEA = .05.	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio).	Los ítems en español se tomaron directamente de la versión española completa de Gómez-Simón, Peneiro & De la Osa (2014). Se seleccionaron los 18 ítems correspondientes a la DERS-SF inglesa de Kaufman et al. (2015). No se realizó traducción nueva — se aprovechó versión ya validada	Reducción de 36 a 18 ítems (3 ítems por dimensión), manteniendo la estructura de 6 factores del original. Sin cambios en redacción de ítems	DERS original de 36 ítems (Gratz & Roemer, 2004); versión breve inglesa: DERS-SF (Kaufman et al., 2015)	Comunitario	Adultos	La muestra fue recogida por conveniencia, con una alta representación de universitarios, lo que limita la generalización a otros estratos socioeconómicos. Predominio del género femenino en la muestra. Uso de medidas de autinforme que pueden estar sujetas a sesgos de memoria o desabilidad social.
31	Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva: un estudio de la validación factorial en español, para niños (CERQ-k).	Lemos, Viviana, Vallega, Melissa y Serppe, Mónica.	2021	Argentina	SciELO	CERQ-k	Adaptación y validación al español	Modelo de 2º orden confirmado (5 dimensiones agrupadas en 2 factores)	Modelo de regulación cognitiva emocional de Gamefski et al. (2001, 2007); cognitivismo (Ellis, Beck, Lazarus)		27	761	9 a 12 años	50.1% masculino (n = 381); 49.9% femenino	Escolar	$\alpha = .81$ - $\omega = .82$	CFI = .94, RMSEA = .04	AFC	AFC (Análisis Factorial Confirmatorio) — comparación de dos modelos (9 factores vs. modelo de 2º orden de 2 factores / 5 dimensiones).	Traducción y adaptación previa al español rioplatense realizada por Vallega (2012) y Vallega & Lemos (2013) en niños argentinos de 9-12 años.	Se eliminaron 9 ítems del original (4 por no discriminación, 7 por cargas factoriales < .30), resultando en 27 ítems. Se reagruparon reactivos en dimensiones distintas a las originales (ej. ítems de Planificación y Reevaluación positiva se fusionaron en "Pensamiento proactivo")	CERQ-k — Cognitive Emotion Regulation Questionnaire for children (Gamefski, Ruffe, Jeleznak, Terwogt & Kraaj, 2007). Versión infantil del CERQ (Gamefski et al., 2001)	Educativo	Infantil	La muestra se limitó a una región geográfica específica de Argentina, lo que requiere precaución al generalizar a todo el país o a otros países latinoamericanos. El estudio se basó únicamente en autinformes de los niños, lo que podría estar influenciado por la capacidad de introspección de los menores. No se incluyeron medidas de desabilidad social para controlar posibles sesgos en las respuestas.



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CEIFUS 791-26

Bogotá D.C, 27 de marzo de 2026

Doctores:

Laura Lorena Quiroga
 Jorge Andrés Yopasa Pineda
 Jenny Fernanda Ortega Prada
Investigador Principal
 Natalia Caraballo Parra
Co- Investigadores
 Bogotá

Ref: Concepto ético de la solicitud vinculada al protocolo (071-26 UNV) Scoping Review sobre el alcance investigativo y validación de instrumentos psicométricos de desregulación emocional en países latinoamericanos de habla hispana (2015-2025).

Doctores

El día 17/03/2026, en la sesión registrada en el acta No. 011-26, se reunió el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas, donde se deja constancia de la recepción del comunicado de 13/03/2026 y evaluación de la siguiente información relacionada con el protocolo en referencia que se desarrolla bajo su dirección en Clínica Universitaria Colombia.

- Listado de documentos sometidos: Evaluación inicial protocolo.

Concepto CEI: Exoneración

El Comité de Ética en Investigación (CEI) ha revisado el protocolo presentado y lo clasifica como un estudio secundario. En consecuencia, se determina que no requiere evaluación adicional ni aprobación ética, dado que:

1. No implica intervención ni interacción con seres humanos o animales.
2. Se basa en datos previamente recolectados y publicados, sin riesgo de identificación de los participantes.
3. No compromete la confidencialidad, privacidad o integridad de los participantes de estudio.
4. No representa riesgos adicionales para los participantes, en cumplimiento de la Resolución 8430 de 1993 y demás normativas vigentes.

Por lo anterior, el Comité Exonera este estudio del proceso de evaluación ética formal. No obstante, recomienda a los investigadores garantizar el cumplimiento de los principios éticos en el manejo de datos y la protección de la información.

El Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas está conformado por doce (12) miembros principales y tres (03) miembros suplentes y se requiere la presencia de siete (07) de ellos para cumplir con el quorum. (asistieron: 11).

En el análisis y evaluación del protocolo participaron los siguientes miembros del Comité de Ética en Investigación, y se certifica que ninguno de ellos presenta conflictos de interés con respecto al estudio en referencia.

Eduardo Low Padilla	Presidente	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Farmacología Clínica
Miryam Consuelo Neira Corredor	Miembro Deliberativo	Profesional del área de ciencias de la salud con formación de posgrado en Bioética.

Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas

Calle 23 # 66-46 Sede Salitre – Teléfono: 5895377 Ext: 5719901

E-mail: comiteetica@unisanitas.edu.co

Bogotá D. C, Colombia



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Ingrid Milena Rodríguez Bedoya	Secretaria Ejecutiva	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Epidemiología.
Héctor Ricardo Jiménez	Miembro Deliberativo	Profesional del área de Ciencias Humanas y sociales con formación en Bioética.
Giovanna De Silvestri Torres	Miembro Deliberativo	Representante de la comunidad con formación en control de calidad y auditoria de calidad.
Sofía Muñoz Medina	Miembro Deliberativo	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Epidemiología.
Betsy Valle Velasco	Miembro Deliberativo	Químico Farmacéutico
Melissa Bazante Escobar	Miembro suplente	Profesional del área de Ciencias Humanas y Sociales con formación en Derecho
David Alberto Rincón Valenzuela	Miembro Deliberativo	Profesional del área de Ciencias de la Salud con formación en Epidemiología
Andrea Juliana Uribe Rodríguez	Miembro Deliberativo	Profesional en Ciencias Económicas, Administrativas y Contables.
Angela Patricia Brijaldo Villamizar	Miembro Deliberativo	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Biología Molecular y Biotecnología.

El Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas declara que el desarrollo de sus actividades se rige bajo la normatividad vigente en temas relacionados con investigación en salud, (Ley Colombiana Resolución No 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, Resolución 2378 de 2008 del Ministerio de Protección Social, Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales). Las Normas de Buenas Prácticas de Investigación Clínica (Good Clinical Practice-GCP), la Declaración de Helsinki, Finlandia octubre 2024 y la normativa Internacional vigente.

Cordialmente,

Eduardo Low Padilla
Presidente CEI
Comité de Ética en Investigación
Fundación Universitaria Sanitas

Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas

Calle 23 # 66-46 Sede Salitre – Teléfono: 5895377 Ext: 5719901

E-mail: comiteetica@unisanitas.edu.co

Bogotá D. C, Colombia