



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN NIÑOS Y
ADOLESCENTES**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA**

Autores:

Bach. Cabrera Lopez, Asley Esmeralda

<https://orcid.org/0000-0001-7215-2319>

Bach. Macalopu Peña, Daniel Alfredo

<https://orcid.org/0000-0001-6484-8519>

Asesor:

MSc. Montenegro Ordoñez, Juan

<https://orcid.org/0000-0002-7997-8735>

Línea de Investigación:

Comunicación y Desarrollo Humano

Pimentel - Perú

2021

DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Aprobación de tesis



Mg. Delgado Vega, Paula Elena
Presidente de jurado



Dra. Díaz de Angulo, Doris Margot
Secretario de jurado



Lic. Bulnes Bonilla, Carmen Gretel
Vocal de jurado



MSc. Montenegro Ordoñez, Juan
Asesor:

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi madre,
por mostrarme el camino a mi crecimiento personal.
Además, a mis hermanos por brindarme su tiempo
y amor incondicional.

Asley Esmeralda Cabrera Lopez

El presente trabajo está dedicado a mi madre, su
apoyo incondicional y su fe en mi fueron esenciales,
y a mi abuela Carmen, que aun cuando ya no está a mi lado,
sus consejos y sonrisa están impregnados en mi corazón.

Daniel Alfredo Macalopu Peña.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitir formarme profesionalmente y darme lo mejor de mi vida, a mi familia; quienes hicieron posible este sueño, apoyarme en cada una de mis decisiones; a mis amigos por sus consejos y docentes por brindarme sus conocimientos y recomendación para mejorar cada día en esta hermosa profesión.

Asley Esmeralda Cabrera Lopez.

Agradezco por las personas que conocí en el proceso de aprender esta carrera, sobre todo, a Asley, Mabel, Natalia, Cesar y Jhonatan, no pude haber conocido personas mejores, agradezco su influencia y consejos para ser mejor y a mis docentes, por darme la razón de amar mi carrera, y ayudarme a centrar mi visión de lo que espero ser más adelante.

Daniel Alfredo Macalopu Peña.

Resumen

El objetivo de la presente investigación, fue analizar las investigaciones más relevantes de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, además de los efectos e intervenciones psicológicas, en los últimos diez años. Cabe mencionar que dicha investigación uso una metodología de tipo cualitativa, manejando un diseño exploratorio y descriptivo; ya que se detalla las investigaciones más relevantes relacionados a la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial. Obteniendo como resultado que los autores consultados concuerdan que la desregulación emocional puede entenderse como un deterioro en uno o más procesos de regulación, incluida la selección de situaciones, la resolución de problemas, la evaluación de antecedentes, el manejo de sensaciones fisiológicas o somáticas y la contención de respuestas conductuales, además esta anexada a usuales enfermedades mentales, conductas desadaptativas, depresión y ansiedad, así como impulsividad y autolesiones, por lo cual se considera que la intervención dialecto conductual es la más efectiva para disminuir la desregulación emocional. Por ello, concluimos que la desregulación emocional es considerada como una respuesta emocional escasamente modulada, la cual conlleva a desarrollar patologías en niños y adolescentes.

Palabras clave

Problemas emocionales, psicopatologías, inadaptación, afectividad.

Abstract

The objective of this research was to analyze the most relevant investigations of emotional dysregulation in children and adolescents worldwide, in addition to the effects and psychological interventions, in the last ten years. It is worth mentioning that said research used a qualitative methodology, handling an exploratory and descriptive design; since the most relevant research related to emotional dysregulation in children and adolescents worldwide is detailed. Obtaining as a result that the consulted authors agree that emotional dysregulation can be understood as a deterioration in one or more regulatory processes, including the selection of situations, the resolution of problems, the evaluation of antecedents, the management of physiological or somatic sensations and the containment of behavioral responses, it is also attached to the usual mental illnesses, maladaptive behaviors, depression and anxiety, as well as impulsivity and self-harm, for which it is considered that the behavioral dialect intervention is the most effective to reduce emotional dysregulation. Therefore, we conclude that emotional dysregulation is considered a poorly modulated emotional response, which leads to the development of pathologies in children and adolescents.

Keywords

Emotional problems, psychopathologies, maladjustment, affectivity.

Índice

Aprobación de tesis	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Planteamiento del problema.....	9
1.2. Antecedentes de estudio.....	11
1.3. Abordaje teórico.....	18
1.3.1. Modelos teóricos.....	21
1.3.2. Efectos de la desregulación emocional en niños y adolescentes. 24	
1.3.3. Intervención psicológica de la desregulación emocional en niños y adolescentes.....	25
1.3.4. Conceptos principales.....	27
1.4. Formulación del problema.....	29
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	30
1.6. Objetivos.....	31
1.6.1. Objetivo general.....	31
1.6.2. Objetivos específicos.....	31
1.7. Limitaciones.....	31
II. MATERIAL Y MÉTODO	32
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	32
2.2. Escenario de estudio.....	32
2.3. Caracterización de sujetos.....	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
2.5. Procedimientos para la recolección de datos.....	33
2.6. Procedimiento de análisis de datos.....	33
2.7. Criterios éticos.....	34
2.8. Criterios de rigor científico.....	34
III. RESULTADOS.....	36
3.1. Análisis y discusión de los resultados.....	36
3.1.1. Análisis de resultados:.....	36
3.1.2. Discusión de los resultados.....	40
3.2. Consideraciones finales	41
3.2.1. Conclusiones:.....	41
3.2.2. Recomendaciones	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	56

I. INTRODUCCIÓN

El concurrente trabajo de investigación se encuentra enfocado en analizar las investigaciones más relevantes de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, sabiendo que la débil regulación que evidencia el ser humano, llega a afectar sus relaciones sociales, debido a sus conductas inadecuadas o disruptivas en sus emociones (Cole, Michel & Teti, 1994). Además de ello, conocer si los efectos, modelos e intervenciones psicológicas de la desregulación emocional, así como instrumentos de evaluación que permitan identificarlo en cada individuo, cabe mencionar que la desregulación emocional, actualmente se encuentra reconocido dentro del trastorno de desregulación disruptivo del estado de ánimo del DSM.V, siendo frecuente entre los niños (DSM-V, 2014).

La investigación se ha dividido en cuatro capítulos, con el fin de comprender su desarrollo de manera más sencilla, mencionando cada una de las partes.

Presentando en el apartado I, la Situación Problemática de nuestro contexto, para identificar la contextualización de la desregulación, encontrando antecedentes al estudio tanto a nivel internacional, nacional y local, encontrando que son pocas las investigaciones realizadas de la variable de estudio, además de formular el problema, justificarlo y explicar la importancia, con los aportes teóricos, prácticos y sociales, hipótesis y objetivos, tanto de manera general y específicos.

En el apartado II, se hace referencia a material y método, en el que se exponen el tipo y diseño de investigación, así como las técnicas a emplear para la recopilación de datos, los procedimientos para obtener la contextualización correspondiente, los criterios éticos y de rigor científico.

El apartado III, corresponde a Resultados, donde se explica los resultados mediante tablas y se realizó la discusión con los autores a los que hemos hecho referencia.

Finalmente, el apartado IV alude a las Conclusiones y Recomendaciones con respecto a la investigación, luego de la revisión bibliográfica, se consideran los

anexos donde se presentan los instrumentos de recolección de datos requeridos en la investigación.

1.1. Planteamiento del problema.

La desregulación emocional hace referencia a una alteración persistente en la conducta, debido a una pobre modulación en las emociones, así sea en el niño como en el adulto, ante distintas situaciones estresantes, dentro de la familia como en la sociedad (Hervás & Moral, 2017; Gómez & Calleja, 2016; Vargas & Muñoz, 2013; Moral & Sirvent, 2011), una deficiente regulación en cuanto a las emociones desencadenaría conductas improcedentes, hasta una perturbación de la personalidad (De la Vega & Sánchez, 2013; Caro, 2018).

Es por ello que la desregulación emocional según sus conceptualizaciones clínicas puede integrarse dentro de un estado de desarrollo psicopatológico, debido a conductas inadecuadas o disruptivas en sus emociones (Cole, Michel & Teti, 1994; Carballo, Baca-García, Blanco, Pérez-Rodríguez, Jiménez, Artes-Rodríguez, Rynn, Shaffer & Oquendo, 2010). Tomando en consideración los mecanismos que provocan dificultades emocionales para diagnosticar como patológico (Geise, Barzman & Strakowski, 2014).

Haciendo diferencias con respecto a la regulación emocional, está descrita como la capacidad de variar el estado de ánimo propio o de otros espontáneamente, mediante la asimilación y comprensión de las situaciones vividas (Kooler, 2009; Cabello, Fernández, Ruiz & Extremera, 2006).

Aunque la desregulación emocional no muestra un concepto claro en relación a sus orígenes; sin embargo, la definición más aceptada hasta la actualidad es la elaborada por Linehan (1993), quien lo considera como una alta vulnerabilidad para regular la emoción, entonces podemos deducir que todos los individuos tienen la capacidad de regularse emocionalmente, aunque en oportunidades llega a alterarse por factores fisiológicos y

ambientales (Linehan, Bohus y Lynch, 2007; Gratz, 2007; Cole et al, 1994; Linehan, 1993).

Se sabe que cuando los menores de edad no aprenden a regular sus emociones de una manera adecuada existe mayor posibilidad de que estas lleguen a ser alteradas en su conducta, siendo importante describir la afectación que puede producir en sus habilidades sociales (Bender, Somhovd, Pons, Reinholdt-Dune & Esbjorn, 2015; Steinberg & Drabick, 2015), esto propicia acciones negativas o conductas patológicas, tales como la ansiedad, depresión, estrés, agresividad, irritabilidad (APA, 2014).

Tomando en cuenta que la desregulación emocional puede causar dificultades tanto en su ámbito social, familiar y educativo (Hervás & Moral, 2017; Torres, 2015), ya sea debido a que no mantiene estrategias adecuadas para regular sus emociones, activan de inmediato un estado de regulación emocional inadecuada de acuerdo a su situación en la que se encuentren ya sea de melancolía o euforia (Hervás & Moral, 2017), llegando a ocasionar actos suicidas (Moral & Sirvent, 2011).

Por otro lado, el abordaje en niños y adolescentes con desregulación emocional en nuestro país no es considerada la más adecuada, está es vista simplemente en diminuta proporción como generador en la dificultad de expresión y desarrollo en las emociones, esto se denota en el diminuto grupo de investigaciones que se realizan en nuestro país concerniente a esta variable (Velásquez, et al. 2020; Vidaurre, 2019; Moscoso & Lengacherb, 2017), en comparación al nivel latinoamericano y aún más a nivel mundial, esto genera preocupación, al no tener la capacidad ni las herramientas suficientes para revertir esta situación, el inadecuado desarrollo emocional en esta población vulnerable, iniciando una cadena de dificultades en el niño o adolescente, conllevándolo a convertirse en un adulto agresivo, frío y sin rumbo (Grimaldo & Merino-soto, 2020; Castro, 2014).

Considerando las consecuencias negativas de la desregulación emocional, es importante conocer acerca de las trayectorias por las cuales

el manejo inadecuado de las emociones puede tener como consecuencias disfunciones psicológicas. La medición adecuada de este factor es un primer avance y una prioridad con miras a la investigación e implementación de tratamientos eficaces (Hervás & Moral, 2017).

Cabe mencionar que ciertas emociones pueden desviar procesos cognitivos, interrumpiendo las funciones ejecutivas que son importantes para el aprendizaje (Sierra & Bedregal, 2019); asociadas a un desajuste emocional (Villanueva, 2017), con características de autocuidado bienestar psicológico, autocontrol y habilidades sociales (Casullo, 2011).

Es por ello que el propósito de esta revisión teórica, es analizar la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, buscando finalmente una guía a través de la comparación de los diferentes abordajes estudiados, logrando obtener ciertos parámetros que se pueden trabajar en nuestra población en busca del adecuado desarrollo emocional de los niños y adolescentes ante las adversidades.

1.2. Antecedentes de estudio.

A nivel internacional se ha validado diferentes estudios, sobre los cuales se rescata las siguientes investigaciones:

Sierra y Bedregal (2019) en un estudio realizado en Chile, que tuvo como objetivo estudiar la frecuencia del perfil de desregulación, mediante la aplicación de una encuesta sociodemográfica y el cuestionario de Child Behavior Checklist, donde este instrumento cuenta con 99 ítems que representan las conductas en problemas de atención, ansiedad/depresión y agresividad aplicadas a 1429 preescolares entre 3 a 6 años y sus cuidadores, de ambos sexos, siendo el 51,3% varones y 48,7% mujeres. Se utilizó el modelo de regresión logística binaria para identificar el perfil desregulador de la persona, obteniendo como significancia un 88,6%. Identificando síntomas depresivos en los cuidadores; así como experiencias estresantes y enfermedades crónicas en el niño, teniendo como resultado la necesidad de brindar intervenciones enfocadas en la salud mental.

En Costa Rica, Alpízar (2019), realiza una aproximación teórica, donde el objetivo de este documento fue realizar una aproximación teórica-descriptiva desde diferentes autores sobre la desregulación emocional presente en la población con TDAH. A partir de esta revisión, se concluyó que hay un auge en el estudio y el análisis de este tema en la comunidad científica en las últimas décadas, que validan la importancia del conocimiento y del abordaje de la desregulación emocional en esta población, pues brinda elementos clínicos que facilitan el diagnóstico diferencial y la identificación de comorbilidades que este trastorno podría presentar.

Fernández en el 2018, en un estudio realizado en Argentina, propuso estudiar cómo se relaciona la regulación emocional, especialmente la habilidad de tolerancia al estrés, en el desempeño académico global y en el entendimiento de la lectura en particular en alumnos de Quinto grado de educación primaria. Se evaluaron 22 niños, de ambos sexos, con una edad de 8 a 12 años; donde el 64,6 % eran niñas y el 36,4 % eran niños, con tareas estandarizadas de lápiz y papel; con un estatus social medio y medio bajo y medio alto, con tareas informatizadas y cuestionarios a los docentes. Utilizando un tipo de estudio transversal de tipo correlacional. Recabando información mediante el instrumento de Indicador Comportamental de Resiliencia al Estrés-BIRD, la Escala de Clasificación del Desempeño Académico-APRS y el Sub-test Modelos Mentales del Test Leer para Comprender TLC. Obteniendo como resultado ciertas emociones pueden desviar procesos cognitivos de orden superior hacia contenidos sin relación con el sistema educativo considerando que la desregulación emocional interrumpe el procesamiento cognitivo de las funciones ejecutivas que son importantes para el aprendizaje.

Villanueva (2017) en un estudio realizado en Colombia, tuvo como objetivo examinar los efectos de un entrenamiento en mindfulness en el comportamiento de seis niños varones entre los 8 a 13 años de edad, derivados por sus docentes debido a comportamientos disruptivos (bajo rendimiento académico, hablar en voz alta, distraer y golpear a los compañeros); empleando un tipo de diseño experimental, realizándose en

12 sujetos varones asignados a grupos experimentales y control de forma aleatoria. Utilizando como instrumento el Cuestionario de medida de Mindfulness para Niños y Adolescentes (Child and adolescent Mindfulness Measure, CAMM) y la escala Multidimensional de la conducta (Behavior Assessment System for Children, BASC); donde seis de los participantes recibieron entrenamiento de habilidades de Mindfulness por un periodo de 8 sesiones, mientras que los otros 6 no recibieron entrenamiento. Obteniendo diferencias en los resultados al comparar los puntajes pre y post intervención observando un decremento en las respuestas asociadas al desajuste emocional, conductas disruptivas y de desregulación emocional en 4 de 6 niños sin intervención en Mindfulness, mientras que el entrenamiento de atención plena tuvo un efecto en los niños del grupo de intervención.

Menevichian et al. (2017), en Argentina, promovieron un estudio sobre la desregulación emocional y un instrumento aplicable, donde investigadores latinoamericanos desarrollaron una escala nueva, ejecutándola en 22 pacientes de un equipo de DBT, 22 estudiantes de psicología parecidos en edad y género, siendo evaluados con el cuestionario DERS y con el prototipo de la nueva escala. Se observó una alta correlación entre las escalas ($r = .83$) y una mayor capacidad de discriminación por parte del nuevo instrumento, obteniendo como resultados un incentivo para continuar con la validación de la nueva escala.

Gómez y Calleja (2016), en México, en su indagación tuvo como propósito impulsar el desarrollo del estudio sobre regulación emocional en población hispanohablante, describiendo los niveles de intención en los que ocurre, además de su enfoque individual versus social. Además, analizaron las estrategias para regular las emociones y los hallazgos respecto de las variables asociadas positiva y negativamente con la regulación emocional (red nomológica). Finalmente, comentan los instrumentos de medición que se han utilizado con más frecuencia para evaluar el constructo, concluyendo en las posibilidades y los desafíos que enfrenta este campo de estudio de gran impacto en el comportamiento

humano, en el problema de aprendizaje específicamente en los problemas de atención y dificultad en los procesos cognitivos.

En Ecuador, Vaca (2016) tuvo como objetivo medir el efecto de la práctica de mindfulness y su influencia en la desregulación emocional en pacientes que presentan trastorno de personalidad límite, donde se trabajó con sesenta participantes entre 18 a 29 años, donde en forma aleatoria se los dividió en dos grupos, para la aplicación de la investigación, donde los dos grupos realizaron el DERS antes de la investigación y después de esta para verificar o descartar que la práctica mindfulness tiene un efecto en la desregulación emocional, donde se encontró que las personas con trastorno de personalidad límite, tuvieron una disminución en los síntomas de desregulación emocional. observando el efecto de mindfulness en personas con desregulación emocional como síntoma central del trastorno de personalidad.

Feliu et al. (2013) en España, determinó si existe o no una mayor reactividad emocional en el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) en un contexto de laboratorio. Se realizó una inducción emocional negativa (presentación de imágenes estandarizadas con contenido negativo) a cincuenta participantes (35 pacientes con TLP y 15 controles sanos). Para evaluar la respuesta emocional subjetiva se usó cuestionarios autoinformados; los niveles de cortisol (sCORT) y alfa-amilasa (sAA) salivares se utilizaron para medir la reactividad biológica al procedimiento. En el grupo de TLP, se observaron niveles de sCORT más bajos y niveles de sAA más elevados en comparación con el grupo control. No se observaron diferencias significativas en relación a la reactividad emocional autoinformada, pero los pacientes con TLP reportaron mayor intensidad de emociones negativas a nivel basal, así como también durante todo el procedimiento. Los resultados no apoyan la hipótesis de hiperreactividad emocional en el TLP. Sin embargo, los pacientes con TLP presentan mayor intensidad de emociones negativas a nivel basal, característica que debería ser considerada como esencial en el trastorno.

En Chile un estudio hecho por Carrasco et al. (2012), con niños aymara TDAH, cuyo objetivo establecer sus principales características y determinar si existen diferencias significativas con respecto a niños chilenos no-aymara del mismo entorno y niños chilenos de la ciudad de Santiago, la población de estudio fueron escolares de 8 a 13 años, de ambos sexos, de 3° a 8° básico, así como, 110 pacientes del policlínico de TDAH del Servicio de Neurología y Psiquiatría del Hospital Luis Calvo Mackenna, se les aplicó la escala de Conners abreviada y una evaluación clínica en terreno en un periodo de tres meses, como resultado se obtuvo el diagnóstico de TDAH en 29 niños: 20 de ascendencia aymara y 9 chilenos no-aymara. Por otra parte, se diagnosticaron 28 niños aymara y 7 niños chilenos no-aymara de desarrollo normal, sin TDAH, concluyendo que se detectaron casos de TDAH equivalentes a los de Santiago entre escolares aymara TDAH y que no tendría una presentación uniforme a través de las etnias, existiendo dimensiones genéticas y/o culturales con incidencia sobre la expresión de sus síntomas.

Corchero, Bales, Oliva y Puig (2012) ejecutaron una investigación en España, donde se hace una descripción del Trastorno Límite de Personalidad y la desregulación emocional, presentando un caso clínico de una paciente de 15 años diagnosticada de TLP, se le explora mediante el test de personalidad para adolescentes de Millon: MACI (Inventario Clínico para adolescentes de Millon), que es un inventario de autoinforme, compuesto por 160 ítems y 31 escalas, diseñado específicamente para evaluar las características de personalidad, las preocupaciones y los síndromes clínicos de los adolescentes, además se observa el manejo del trastorno de la paciente con la Terapia Dialéctica Conductual (TDC) de Marsha M. Linehan, donde se utilizaron además estrategias del modelo cognitivo y de la terapia de aceptación y compromiso (ACT), finalmente se observa una evolución positiva del trastorno, siendo está relacionada, fundamentalmente, con la buena adherencia al tratamiento y al inicio precoz de este, y con el seguimiento a psicoterapia durante dos años con frecuencia semanal de la paciente.

Gómez-Simón, Pujáis, Fresno, Fernández, Villar y Gonzales, (2011) en un estudio realizado en España sobre la disregulación emocional en el paciente adolescente con TDAH: perfil de disregulación emocional del Youth Self Report, tuvo como objetivo identificar pacientes con TDAH que padezcan disregulación emocional, realizando la aplicación del instrumento Child Behavior Checklist (CBCL): evalúa problemas emocionales y/o comportamiento, así como la escala Auto informe de la juventud (YSR). Evaluándose desde los 6 meses de edad, relacionado a los cuidadores y de 6 a 18 años, de ambos sexos, mediante un autoinforme. En dicha investigación participaron 86 padres de familia y sus hijos. Identificando el perfil de disregulación, tal como comportamiento agresivo, problemas de atención, síntomas ansioso-depresivo, cumpliendo con el perfil de disregulación emocional, obteniendo como resultado que 45,3% evidencian TDAH más disregulación emocional y el 54,6% presenta TDAH más no presenta disregulación emocional.

En cuanto a nuestro contexto nacional, Velásquez, et al. (2020), desarrollan un estudio en Lima sobre la disregulación emocional y la ideación suicida en estudiantes, dichas variables se miden por medio de las Escalas de Dificultades de la Regulación Emocional, de Respuestas Rumiativas y de Ideación Suicida Positiva y Negativa, aplicándose todas a una muestra de 1330 estudiantes de la Escuela de Estudios Generales de una Universidad Pública de Lima. Los resultados muestran que sí existen correlaciones significativas entre disregulación emocional, rumiación e ideación suicida, siendo la mayor la encontrada entre disregulación emocional y rumiación. En particular, se ve también que los ingresantes al área de humanidades son en promedio más vulnerables a padecerlas.

Vidaurre (2019), en Lima, investigó a grupos de adolescentes entre 12 a 18 años, y su accionar frente a la disregulación emocional, sumando la variable de ideación suicida, encontrando relación en ellas, en cuanto a terapias estudiadas.

Moscoso & Lengacherb (2017), en Lima, tuvieron como propósito examinar el modelo conceptual de regulación emocional de la depresión

clínica basada en la práctica de mindfulness. El rol del mindfulness en la regulación emocional de la depresión clínica es analizado en base a estudios disponibles en la literatura científica actual. En base a estudios de investigación y de laboratorios, examinaron los modos de acción y cómo la práctica de mindfulness y de las emociones positivas beneficia a individuos con depresión en el proceso de autorregulación de las emociones.

Al indagar sobre instrumentos que midan la desregulación emocional en niños y adolescentes, se cuenta solamente con algunas que se asemejan, entre las cuales está la escala Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Gratz & Roemer, 2004), por otro lado, hallamos al Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) (Rieffe, C., Jellesma, F., Garnefski, N., Meerum, M., & Kraaij, V. 2007). Siendo la escala de desregulación emocional (Emotion Dysregulation Scale, (EDS) (Powers, A., Stevens, J., Fani, N. & Bradley, B., 2015); el único instrumento que mide netamente la desregulación emocional. Los orígenes del mismo se basan en la perspectiva dimensional de la psicopatología. La EDS nace de la adaptación del Affect Regulation and Experience (Q-sort), sumados a indicadores de desregulación emocional del Shedler-Westen Assessment Procedure de 200 ítems (SWAP-200) (Shedler, J., Westen, D., 2007), contando con tan solo 12 ítems.

El EDS-short en cuanto a su procedimiento de validez fue de constructo factorial exploratorio, además tuvo una validez concurrente tras correlacionarse fuertemente con una Escala de dificultades en la Regulación Emocional y validez convergente al correlacionar con otros constructos teóricos asociados con la desregulación emocional, destacando el afecto negativo medido con el Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) (Watson, Clark & Tellegen, 1988). La consistencia interna de la escala corta EDS-short fue alta, de un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.90.

1.3. Abordaje teórico.

La desregulación emocional, no presenta un concepto claro en relación a sus orígenes; sin embargo, la definición más aceptada hasta la actualidad es la elaborada por Linehan, quien lo considera como una “alta fragilidad emocional para regular la emoción”, entonces podemos decir que los individuos tienen la capacidad de regularse emocionalmente, aunque en oportunidades esto llega a estar alterado por factores fisiológicos y ambientales, llegando a causar peculiaridades morfológicas manifestándose como una reacción a la conducta desregulada, llegando a ignorar diferentes factores (Gratz, 2007; Cole et al, 1994; Linehan, 1993).

Es por ello, que la desregulación emocional interrumpe el procesamiento cognitivo de las funciones ejecutivas que son importantes para el aprendizaje (Fernández, 2018; Hervás & Moral, 2017; Gómez-Simón, Pujáis, Fresno, Fernández, Villar & Gonzales, 2011), además de generar experiencias estresantes y enfermedades crónicas en niños (Sierra & Bedregal, 2019; Gómez-Simón et al, 2011), por el contrario muestran un mayor autocontrol en sus emociones negativas al estar en peligro, cambiando esas emociones por sentimientos de bienestar y autocuidado (Hervás & Moral, 2017; Casullo, 2011), al buscar un adecuado manejo de la desregulación, la terapia dialéctico conductual vislumbra como la más correcta, pues reduce de forma efectiva las conductas disruptivas, aumenta el manejo de las emociones (Linehan, Bohus & Lynch, 2007; Linehan, 1993), siendo otra alternativa la terapia de mindfulness, obteniendo efectos favorables (Villanueva, 2017).

Cabe mencionar que la desregulación emocional viene a ser una alteración persistente en su conducta, debido a una pobre modulación de las emociones, sea tanto en el niño como en el adulto antes distintas situaciones estresantes, dentro de la familia como la sociedad (Hervás & Moral, 2017; Vargas & Muñoz-Martínez, 2013; Moral & Sirvent, 2011). Cabe mencionar que se considera un proceso transdiagnóstico enfocado en el adelanto y mantenimiento de la mayoría de las perturbaciones,

mediante su intervención basado en la problemática del individuo (Reyes, 2015).

Así mismo, McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin y Nolen-Hoeksema (2011) lo definen como: “Los déficits de regulación de las emociones se han relacionado con la psicopatología en estudios transversales. Sin embargo, la dirección de la relación entre la regulación de las emociones y la psicopatología no está clara”. Es por ello que los cambios de nuestras emociones son alternados, llegando a presentar conductas inapropiadas, tales como depresión y agresividad. Hasta la fecha se viene considerando como un trastorno de desregulación emocional disruptivo del estado de ánimo, siendo este una afección donde la persona se vuelve irritable, evidenciando graves estallidos de humor, siendo vulnerables ante situaciones estresantes y dolorosas (Brazo-Fariña, Cantero & Cano, 2016; DSM-IV, 2014).

Como bien se sabe la desregulación emocional se debe a la dificultad para controlar una conducta propia, que en muchos casos se llega a caracterizar como hiperactividad emocional; siendo esta la capacidad de aprender a tener emociones intensas que brotan con facilidad y que no se logra controlar cuando estas surgen (Albert, López-Martín, Fernández-Jaén & Carretie, 2015; De Anta, Alonso, Octavio & Quintero, 2015).

Además de la hiperactividad emocional, también se encuentra la dificultad para controlar dichos impulsos y lograr permanecer en un estado de tranquilidad o calma, se considera que tiene dos factores de adquisición, tanto biológicas como ambientales, aunque la primera aún se encuentra en investigación, y la segunda por conductas aprendidas durante la infancia así como en la adolescencia mediante un aprendizaje erróneo conllevando a dificultades en la modulación de las emociones; sin embargo, las emociones tienen una representación importante en el crecimiento de la persona, la cual puede ser incluida en la dinámica social, mediante la sensación de expresión corporal viva, esto nos permite transmitir a otras personas, dichas sensaciones y emociones, alternando de felicidad hasta la tristeza (Brazo-Fariñas et al, 2016; Albert et al, 2015).

Así también está enfocado en niños con diagnóstico TEA (trastorno de espectro autista) debido a las dificultades que presentan para lograr una regulación de sus emociones de manera positiva (Carrasco, Daiber, Rothhammer, Huerta, Andrade, Opazo, Paz, Rothhammer & Aboitiz, 2012). Además de desarrollarse en conductas autolesivas (Frías, Vásquez, Del Real & Sánchez, 2012), en trastornos clínicos; como la alteración en el trastorno de la personalidad (Corchero et al. 2012) trastorno de la alimentación (López & Treasure, 2011), además del mecanismo desadaptativo de autorregulación emocional (Corchero et al, 2012; Frías et al, 2012; López & Treasure, 2011).

Cuando hablamos acerca de las emociones, nos centramos en un foco importante para el funcionamiento del ser humano, tanto de manera grupal como individual, permitiendo el logro de acciones adaptativas con su círculo social, por ello podemos decir, que las emociones deben ser flexibles y claras ante una situación para evidenciar el contacto con la realidad (Salas, Castro, Radovic, Gross & Turnbull, 2018; Henao & García, 2009).

Se considera que el proceso de socializaciones que se brinda según su entorno social más cercano al ser humano, empezando en el hogar, por medio de padres y hermanos, permite un desarrollo en habilidades interpersonales y en la introyección de posibles cambios en su estado de ánimo, puedan ser apaciguados (Estévez & Jiménez, 2017; Henao & García, 2009). Así como se considera las emociones básicas, fluyen de manera inmediata sin permitir reflexionar lo que se está cometiendo, por otro lado, tenemos las emociones secundarias, las cuales son a consecuencia de una mezcla con las emociones primarias, llegando a ser producto del aprendizaje, expresándose fácilmente (Bericat, 2012; García, 2012).

A medida que la persona va madurando paulatinamente sus emociones realizan lo mismo, obteniendo la capacidad de enfrentarse a las exigencias sociales, vinculándolo a la capacidad de mantener limitaciones relacionados a su comportamiento, para orientarse a corregir sus

emociones, cabe mencionar que los niños deben comprender cuáles son sus sentimientos y el porqué de ellos, para una mejor capacidad reguladora de sus emociones (Henaó & García, 2009).

1.3.1. Modelos teóricos

1.3.1.1. Modelo Biosocial de la Terapia dialecto conductual de Linehan.

El modelo está caracterizado en brindar atención primaria a las personas con conductas disruptivas, desde el trastorno límite de la personalidad hasta un berrinche, dado que se relaciona con la terapia cognitivo conductual; Cabe mencionar que fue creada por Linehan Marshall en el año 1970 (Ramaiya, Fiorillo, Regmi, Robins & Kohrt, 2017; Wisniewski, Hernández & Waller, 2018; Elices & Cordero, 2011).

Su enfoque principal es tratar el problema desde sus emociones hasta la conducta que ejerce dicha dificultad, se gestiona adecuadamente mediante autoaceptación propia y la capacidad de adaptarse a distintas situaciones que le generen estrés o alteren sus conductas (Elices & Cordero, 2011; Dimeff & Linehan, 2001).

Así mismo este modelo, describe un proceso de regulación emocional que inicia con los estímulos provenientes del entorno cultural y social, y se vincula con estrategias específicas para cada etapa: Pre evaluación, Ejecución, Post evaluación, realizando un cambio en la conducta integrando a la persona como un todo con el contorno, mediante la aceptación y el compromiso (Hervás & Moral, 2017; Navarro-Leis & López, 2013).

Cabe mencionar, que la terapia dialecto conductual, trabaja en 3 fases para una adecuada intervención; en primer lugar busca trabajar con el individuo la autoaceptación y el autoconocimiento personal para lograr reconocer sus conductas violentas o disruptivas generando situaciones de estrés para medir sus impulsos y trabajar el autoconcepto de una manera más realista siendo este cambiante,

por lo cual se desarrolla fijándose metas orientadas a su bienestar emocional (Linehan, Schmidt, Dimeff, Craft, Kanter & Comtois, 2010; Elices & Cordero, 2011; Dimeff, & Linehan, 2001)

El presente modelo delibera que la desregulación emocional es la incapacidad que tiene el individuo para controlar sus respuestas verbales y emocionales, así como las experiencias además de actos disruptivos; siendo está promovida por una predisposición biológica cerebral psicofisiológica y ambiental o cultural, siendo persistente en contextos de cualquier emoción, dado al incremento de situaciones vulnerables presentando incapacidad de las respuestas emocionales, las cuales se evidencian en una alta emocionalidad, sumado a experiencias aversivas, fallos en el proceso mental y distorsiones cognitivas (Linehan, Bohus & Lynch, 2007; Linehan, 1993; Soler, Elices & Carmona, 2016; Vega & Sánchez, 2013). Este modelo es el principal en cuanto a desregulación emocional y la base para las investigaciones venideras.

1.3.1.2. Modelo de Desregulación de la Emoción.

Este modelo, creado por Mennin, está fundamentado en la regulación de estados emocionales y la teoría de la emoción, compartiendo similitud con los déficits emocionales del trastorno de personalidad límite y cuenta con cuatro componentes (Mennin, Turk, Heimberg & Carmin, 2004).

El primero de ellos afirma que las personas con ansiedad generalizada experimentan una hiperexcitación emocional sea positiva o negativa, sobre todo la segunda (Turk, Heimberg, Luterek, Mennin & Fresco, 2005), en segundo deben tener una comprensión limitada de sus emociones, en el tercer puesto, muestra un aumento en actitudes negativas de sus emociones, por último, muestra una mala adaptación y ejecución en la regulación de sus emociones (Mennin, et al ,2004).

La evidencia, hasta ahora, comparte la noción de que las

personas ansiosas muestran un incremento de temor aumentado a las emociones fuertes, la finalización del estudio muestra que las personas ansiosas, utilizan más tácticas para afrontar sus emociones, comparado con personas sin esta dificultad y sujetos con otras psicopatologías (Mennin, et al, 2004).

Otras investigaciones no comparten este modelo, al no hallar diferencias significativas en las personas con ansiedad y otro grupo que controlaba sus emociones, debiéndose tal vez a que las personas ansiosas no creen tener la capacidad de manejar sus emociones (Novick-Kline, Turk, Mennin, Hoyt & Gallagher, 2005).

El modelo de desregulación emocional demuestra que las personas que no regulan adecuadamente sus emociones, demuestran sentimientos negativos, evitan la supresión, aunque no se ha estudiado a un grupo amplio para corroborar, aún con estas observaciones, encontrando apoyo a los componentes claves, así como un potencial de mejorar la comprensión en la desregulación emocional y la ansiedad.

1.3.1.3. Modelo de la regulación emocional basado en el procesamiento emocional.

Gratz & Roemer (2008), definen en este modelo, como las emociones traumáticas necesitan de un adecuado procesamiento emocional para beneficio de un comportamiento regulado.

El modelo se encuentra distinguido en cuatro puntos claves relacionado al análisis emocional. Siendo la primera de ellas el origen; al generar una emoción el objetivo primordial es conocer el porqué de su aparición, es relevante obtener esta información para la ejecución de los posteriores pasos. El segundo paso es el mensaje; el cual se fundamenta en el razonamiento emocional, buscando la contextualización necesaria de lo que hace mención dicha emoción. El tercer paso es la validez; el cual se centra en la activación de las emociones a través de diferentes mecanismos,

entre ellos los automáticos y los controladores, con el fin de enviar un mensaje para su procesamiento. Por último, el aprendizaje; esto sucede cuando se ha confirmado la validez de la activación de la emoción, llegando a las respectivas conclusiones.

Dicho modelo permite desarrollar un aprendizaje de acciones o experiencias vividas para un futuro, generando un proyecto y plan preventivo para situaciones no planificadas con el único fin de regular sus emociones.

1.3.2. Efectos de la desregulación emocional en niños y adolescentes.

La desregulación emocional se caracteriza por evidenciar sentimientos de vacío existencial, dificultad para relacionarse con personas cercanas a su círculo social, así como a personas que no reconoce, mantiene constantes discusiones ya sean dentro como fuera de casa, su estado de ánimo es cambiante; llegando a evidenciar sentimientos de tristeza como euforia, también se considera las autolesiones y atracones como conductas desreguladas, las cuales pueden ser con llevadas debido a problemas personales, por último el abuso de ingesta de sustancias psicoactivas, tales como alcohol y drogas (Sierra & Bedregal, 2019; DSM-IV, 2014).

Por otro lado, los cambios bruscos del estado de humor llegan a evidenciarse entre tres o más veces durante la semana, entre situaciones de furia, irritación, violencia, a llegar a estados opuesto como es melancolía, permanecer en su dormitorio; este patrón debe continuar durante un periodo de 12 meses a más, sin embargo, también debe considerarse si se evidencia en un periodo de 3 meses sin interrupción (DSM-IV,2014; Geise et al, 2014; Pérez & Guerra, 2014).

1.3.3. Intervención psicológica de la desregulación emocional en niños y adolescentes.

Para realizar una adecuada intervención en cuanto a la desregulación emocional debemos tomar en cuenta dos aspectos fundamentales, las cuales son la comprensión de la emoción que está presentando y que está causando algún tipo de malestar (Sierra & Bedregal, 2019; DSM-IV, 2014; Henao & García, 2009).

Es por ello, la importancia de comprender el por qué se generan dichas emociones permitirá identificar semejanzas entre los individuos relacionados a caracteres de su personalidad, tomando como punto de inicio las experiencias previas que son transmitidos por sus progenitores, seguido de los modelos culturales de la sociedad (Henao & García, 2009; Eisenberg & Spinrad, 2004).

Así es que, la terapia dialéctico conductual siendo la primera terapia específica en trabajar la desregulación emocional en personas que padecían del trastorno límite de la personalidad, siendo esta la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos (farmacoterapia, mindfulness), esta terapia reduce de forma efectiva las conductas disruptivas, aumentando el manejo de las emociones, así como la cohesión del procedimiento obteniendo resultados positivos tras la finalización del tratamiento después de un año de terapia (Linehan, Bohus & Lynch, 2007; Linehan, 1993).

Cabe mencionar, que esta terapia se basa en 3 etapas para la ejecución de un adecuado tratamiento, empezando por la Pre evaluación; donde se centra en orientar al individuo, mediante la psicoeducación de su vulnerabilidad emocional, con la finalidad de un adecuado reconocimiento personal; en la segunda etapa, de ejecución; se desarrolla el tratamiento desde la conciencia plena y aceptación, para aumentar sus logros individuales y amor propio; por último en la post evaluación, se evidenciara el progreso del individuo, con monitoreo constante (Hervás & Moral, 2017; Navarro-Leis & López, 2013).

La eficacia obtenidos en los resultados fueron trabajados nuevamente por la autora de dicha terapia, sin embargo, se diferencia por el aumento en el periodo de seguimiento, siendo esta vez de dos años; observando que, para reducir las actitudes disruptivas, era necesario trabajar el control de emociones, siendo mejor que las terapias no conductuales (Stanley, Brodsky, Nelson & Dulit, 2007; (Pasieczny & Coonor 2011).

En la actualidad, se aplica a una variedad de patologías, con resultados alentadores (Robins & Chapman, 2004). Esto debido a que la terapia dialéctico conductual se direcciona a la desregulación emocional, sobre todo en sus efectos sobre la conducta; principalmente en los de tipos autodestructivos o impulsivos, adaptándose en diversas medidas patológicas en los adolescentes siendo acertado su intervención en conductas disruptivas (Backer, Miller y van den Bosch, 2009; Goldstein, Axelson, Birmaher & Brent, 2007).

La enseñanza de habilidades sociales mediante el trabajo conjuntamente con la capacidad para tolerar sentimientos de angustia; aprendiendo a valorar y respetarse a sí mismo; permite desarrollar su potencial como ser humano siendo este proceso necesario para un adecuado funcionamiento adaptativo en los diferentes ámbitos sociales, requiriendo de las habilidades para canalizar sus emociones del individuo adquiridas por las experiencias que se le va transmitiendo al largo de su vida (Pérez & Guerra,2014; Gross & John, 2003).

Como bien se detalla las emociones pueden regularse antes, durante y después de haber sido generadas, cambiando de esta manera los pensamientos que siente y/o realice ante alguna situación estresante, evidenciándose en sus aspectos físicos y expresiones en su rostro, llegando a dejar la habitación en la que se encuentran o evitando una conversación incómoda; llegando a evaluar la situación en función de sus fortalezas o distraer su atención hacia aspectos positivos, estas propuestas regulatorias, permiten tomar decisiones claras y eficaces, sobre sus propias emociones y de otros (Eisenberg & Spinrad, 2004).

1.3.4. Conceptos principales.

Actitud: Es la capacidad que manifiesta el ser humano su estado de ánimo en diferentes situaciones (Real Academia Española, 2020).

Aptitud: Es la capacidad que evidencia el ser humano para desarrollar su habilidad, destreza y/o talento para un determinado fin (Real Academia Española, 2020).

Agresividad: Se caracteriza por generar o responder con conductas violentas, que no son incluidas en un contexto normativo (Real Academia Española, 2020).

Ansiedad: Se caracteriza por un emotivo estado de ánimo, debido a exposiciones a momentos de terror que impliquen amenaza o peligro (Gonzales, 2010).

Asimilación: Es la acción de incorporar actividades o conocimientos a nuestras actividades diarias (Real Academia Española, 2020).

Autorregulación: Capacidad para equilibrar internamente las emociones ante situaciones estresantes (Núñez, 2000).

Conductas disruptivas: Son comportamientos inadecuados, que generan dificultades en su entorno educativo, social y familiar; el cual permanecen con fracaso escolar y en sus relaciones interpersonales (Navarrete & Ossa, 2013).

Déficit de inflexión emocional: Es un cambio del estado de ánimo que se da en un instante o situaciones que generan malestar, cambiando sus hábitos de vida (Muñoz, 2012).

Depresión: Es un trastorno caracterizado por la afectación en él está de ánimos, que se produce por periodos largos de tristeza pensamientos irracionales o negativo de su propia percepción (Acosta, et al, 2011).

Desregulación emocional:

Linehan, (1993). Lo define como una alta fragilidad emocional para regular la emoción.

Cole, Michel & Teti, (1994). La define como una reacción a una conducta desregulada, ignorando diferentes factores.

Linehan, Bohus & Lynch, (2007). Lo conceptualizan como la ausencia de capacidades para regular acciones, experiencias, así como expresiones verbales, ante diferentes estímulos emocionales.

Moral & Sirvent, (2011). Se reconoce una alteración persistente en la conducta, debido a una pobre modulación de las emociones, sea tanto en el niño como en el adulto ante distintas situaciones estresantes, dentro de la familia, como la sociedad.

McLaughlin, et al (2011). La define como “Los déficits de regulación de las emociones que conllevan a presentar conductas inapropiadas, tales como depresión y agresividad”.

Una psicopatología denominada como un trastorno desregulativo emocional disruptivo del estado de ánimo, siendo este una afección donde se vuelve la persona irritable, evidenciando graves estallidos de humor, siendo vulnerables ante situaciones estresantes y dolorosas (DSM-IV, 2014).

Se percibe como la dificultad para controlar una conducta propia, siendo esta la capacidad de aprender a tener emociones intensas que brotan con facilidad y que no se logra controlar cuando estas surgen (Albert, López- Martín, Fernández-Jaén & Carretie, 2015; De Anta, Alonso, Octavio & Quintero,2015).

Emoción: Es definida como un estado profundo de excitación o perturbación en nuestro cuerpo generado por un hecho interno o externo, durando de segundos a horas. (Bisquerra, 2000).

Estrés: Se caracteriza por eventos agobiantes o afligidos que desencadenan trastornos psicológicos o reacciones psicósomáticas

(Real Academia Española, 2020).

Habilidades sociales: Capacidad para relacionarse con los demás de una manera adecuada, de acuerdo a las costumbres adquiridas de su entorno social (APA, 2010).

Introyección: Es la identificación de rasgos, creencias, actitudes, comportamientos y valores que hacen única a la persona de un grupo social (Consuegra, 2010).

Irritabilidad: Se caracteriza por un nivel excesivo de rabia e impaciencia, generada fácilmente por factores externos (APA, 2010).

Personalidad: Este se caracteriza por el conjunto de las actitudes, sentimientos, conductas y pensamiento que tiene un individuo para ser destacado, este permanece arraigado a lo largo del tiempo mediante el aprendizaje, el ambiente o cognición para desenvolverse en sus actividades diarias en situaciones diferentes (Real Academia Española, 2020; Cordero, Suarez & Herrera, 2019; Cruz, 2014).

Regulación emocional: Considerada como la habilidad que tiene una persona para manejar las situaciones estresantes de una manera diferente y una adecuada conducta (APA, 2010).

Sentimiento: Se otorga a la apreciación sensorial como respuesta a un punto específico, siendo más perdurable que una emoción (Lazarus, 1991; Frijda, Mesquita, Sonnemans & Van VanGoozen, 1991).

Supresión: Es la capacidad para poder reprimir o suprimir un malestar o problema que nos genere pensamientos o experiencias que generen malestar en relación a la expresión de impulsos y sentimientos inadecuados para la sociedad (APA, 2010).

1.4. Formulación del problema.

¿Cuáles son los estudios más relevantes de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, 2010 - 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad la revisión de los estudios más relevantes de la desregulación emocional en una población específica de niños y adolescentes a nivel mundial en un período de los últimos diez años.

Siendo relevante socialmente, dado que busca sustentar a través de una manera científica el aporte a través de su estudio, una fuente de ayuda en el manejo y control de la desregulación emocional en nuestra sociedad; es por ello, que el aporte teórico que ofrece esta investigación es la recopilación de investigaciones científicas de alto impacto de las revistas más prestigiosas a nivel internacional y nacional, permitiendo encontrar nuevos conocimientos sobre esta variable en lo que respecta a conceptos, teorías, modelos, tratamientos, entre otros, esperando que esto pueda dar base a futuras investigaciones con respecto a este tema buscando profundizar en otros puntos dejados de lado por esta investigación,

En cuanto al aporte práctico, al obtener los resultados se podrán desarrollar diversos medios como programas, charlas, capacitaciones e investigaciones adecuadas sobre la desregulación emocional, así como su prevención en la población investigada, además otros grupos parecidos, beneficiando el aspecto de salud mental en cuanto a esta variable y su forma de control en nuestro medio.

Teniendo en cuenta que existen limitadas investigaciones sobre la desregulación emocional, en cuanto a una revisión completa de esta variable, se genera así la importancia de investigar con el fin de describir los estudios más relevantes, los efectos, así como determinar la intervención adecuada para el manejo de la desregulación emocional en niños y adolescentes, dado que la desregulación emocional recién se ha llegado a considerarse en el manual del DSM-V, como el diagnóstico de trastorno de

desregulación disruptiva del estado de ánimo, teniendo como criterios de diagnóstico, excesos de cólera graves y recurrentes; siendo permanentes por un periodo de 12 meses en los diferentes ámbitos, siendo permitido diagnosticar antes de los 10 años de edad, (APA, 2014).

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo general.

Analizar los estudios más relevantes de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, 2010 - 2020.

1.6.2. Objetivos específicos.

Analizar los modelos teóricos de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, 2010 - 2020.

Determinar los efectos de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, 2010 - 2020.

Determinar la intervención psicológica de la desregulación emocional en niños y adolescentes a nivel mundial, 2010 - 2020.

1.7. Limitaciones.

El presente trabajo tiene como limitación la escasa investigación sobre la desregulación emocional en nuestro contexto nacional y sobre todo local, lo que conllevó a centrarse en la información recopilada en investigaciones internacionales.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.

La presente investigación es de tipo cualitativo, dado que nos permite comprender específicamente de manera teórica los documentos recopilados, manejando un diseño exploratorio y descriptivo siendo su objetivo estudiar un tema o problema de investigación escasamente explorado, describiendo la evolución conceptual, así como los efectos e intervenciones de la variable a explorar tomando en cuenta las interrogantes sobre ello (Hernández, 2014; Fidias, 2012).

2.2. Escenario de estudio.

El presente trabajo se llevó a cabo mediante compilación de diferentes fuentes de información, tales como; Redalyc, Scielo, Scopus, SpringerLink, Sciencedirect, Dialnet, The Guilford Press, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, ResearchGate, Repositorios de Universidades, entre otros, las cuales dichas investigaciones fueron seleccionados acorde a nuestra variable y población dentro un período no mayor a 10 años.

2.3. Caracterización de sujetos.

El presente trabajo se basó en recopilación de información documental de desregulación emocional enfocado en la población de niños y adolescentes.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En la vigente investigación se trabajó mediante el análisis documental, que, a través de la recolección de información; se utilizó como instrumento las fichas RAI (Resumen analítico de investigación), el subrayado, cuadernos de anotaciones, esquemas, diagramas, de las diferentes investigaciones mediante la exploración,

selección y descripción, de lo más relevante en relación a la variable (Hernández, 2014).

2.5. Procedimientos para la recolección de datos.

En cuanto a la obtención de los datos, se recurrió a diversos repositorios reconocidos y calificados en cuanto a calidad de investigación, entre los cuales hallamos a Redalyc, Scielo, Scopus, SpringerLink, Sciencedirect, Dialnet, The Guilford Press, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, ResearchGate, Repositorios de Universidades, entre otros, asegurando que la data expuesta es altamente confiable y sujeta a verificación.

Además, a estas investigaciones se suman los diversos repositorios de posgrado de universidades tanto nacionales como internacionales, estos aportan datos reales apoyando la síntesis y la organización de las partes que conforman este estudio.

2.6. Procedimiento de análisis de datos.

Para la concurrente investigación se identificó las investigaciones, artículos, tesis, que poseen referencia en cuanto a la variable a tratar, después de ello se procede a la elaboración de fichas bibliográficas y de fichas resumen analítico (RAI), con el propósito de ordenar y sintetizar los datos recogidos de manera efectiva.

Contando con la información de manera descrita líneas arriba, se conlleva a estructurar el informe de investigación con el fin de que los descubrimientos sean declarados lo más conciso posible, así como en un lenguaje entendible, ceñido a los criterios científicos y éticos, para aseverar su propiedad.

2.7. Criterios éticos.

La siguiente investigación se fundamenta a base de los siguientes criterios éticos según la Asociación Americana de Psicología, (2010), eligiendo los siguientes:

Informe de resultados de investigación, para la presente investigación no se fabricarán datos, si se descubren errores significativos en los datos publicados, se tomarán medidas razonables para corregir dichos errores en una corrección, retracción, errata u otro medio de publicación apropiado.

Plagio, no se presentan porciones del trabajo o los datos de otra persona como propios, incluso si el otro trabajo o fuente de datos se cita ocasionalmente.

Crédito de publicación, se asumen la responsabilidad y el crédito, incluido el crédito de autoría, solo por el trabajo que realmente se ha realizado o se ha contribuido sustancialmente, se refleja con precisión las contribuciones científicas o profesionales de las personas involucradas.

2.8. Criterios de rigor científico.

Por otro lado, para los criterios de rigor científico se ejecutó mediante la valoración de transferibilidad, conformabilidad y la credibilidad (Suarez, 2007; Guba & Lincoln, 1981).

Transferibilidad o aplicabilidad: Es el tercer criterio que se debe tener en cuenta para juzgar el rigor metodológico en la investigación a realizar, dado que permite la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones, se espera que los resultados de la presente investigación proporcionan información importante para ser tomada como punto referencia en investigaciones posteriores que posean una temática parecida.

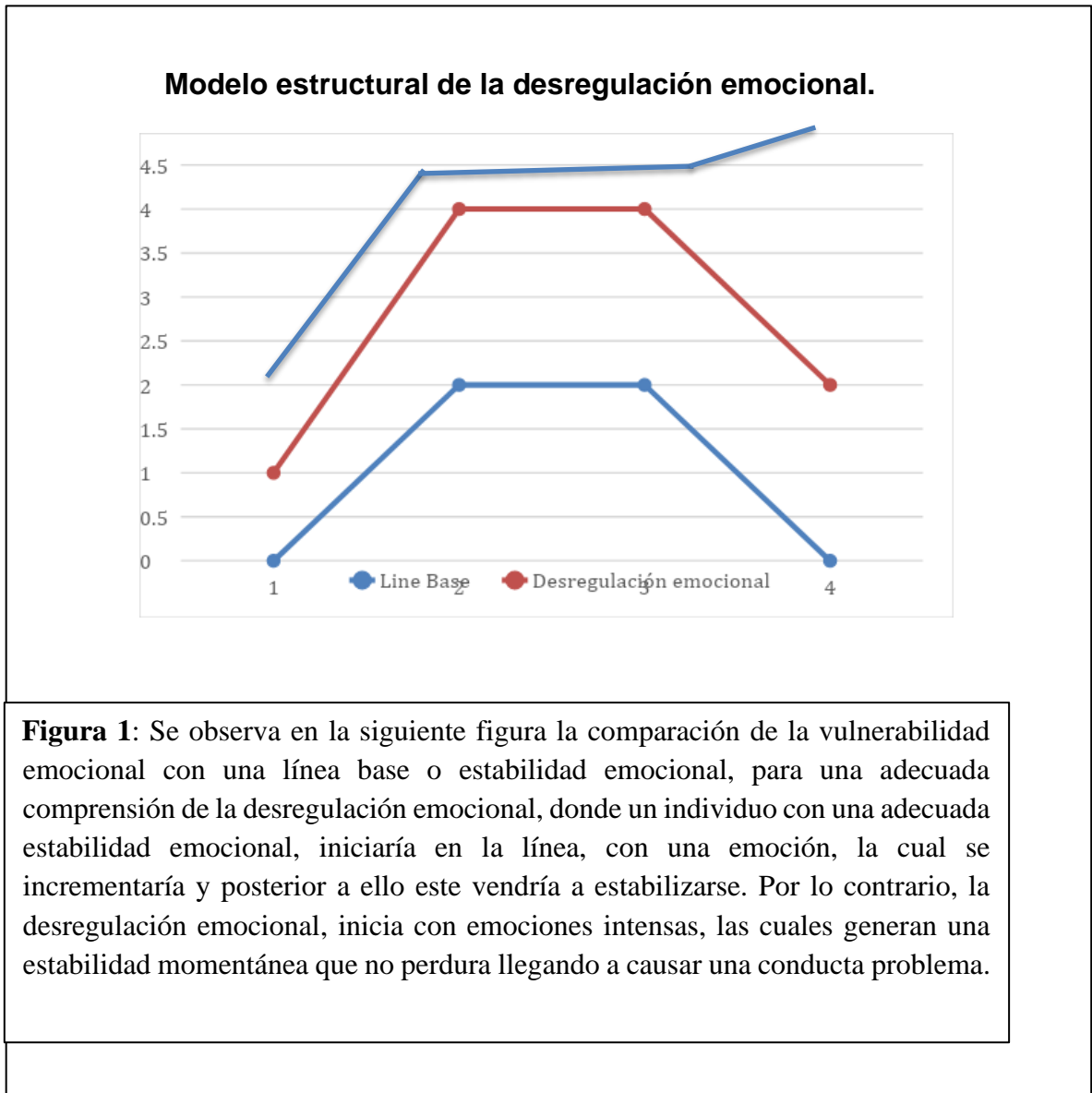
Conformabilidad: Esta estrategia permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original siempre y cuando tengan perspectivas similares.

Credibilidad: Se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis y discusión de los resultados.

3.1.1. Análisis de resultados:



Fuente: Elaboración de los autores.

Tabla 1: Estudios relevantes de la desregulación emocional en niños y adolescentes.

Estudios relevantes de la desregulación emocional en niños y adolescentes			
Autor	Aporte conceptual	Aporte modelo teórico	Aporte intervención terapéutica
Linehan (1993)	Concuerdan que su conceptualización sobre desregulación emocional es la más aceptable (Gómez & Calleja, 2016; De la Vega & Sánchez, 2013; Vargas & Muñoz, 2013; Gratz, 2007; Cole, Michel & Teti, 1994).	Aceptan al modelo biosocial de la terapia dialecto como el más completo (Navarro-Leis & López, 2013; Pasiieczny & Coonor, 2011; Albert & Sánchez, 2010).	Confirman que la terapia dialecto conductual es la más aceptada para la intervención (Pasiieczny y Coonor 2011; Backer, Miller & van den Bosch, 2009; Goldstein, Axelson, Birmaher & Brent, 2007; Stanley, Brodsky, Nelson & Dulit, 2007).
Mennin, Turk, Heimberg & Carmin, 2004	Algunos autores concuerdan con su formulación de la conceptualización (Brazo-Fariña, Cantero & Cano, 2016; Turk, Heimberg, Luterek, Mennin & Fresco, 2005).	Su modelo de desregulación de la emoción tiene críticas (Novick-Kline, Turk, Mennin, Hoyt & Gallagher, 2005).	No presenta alguna fundamentación en cuanto a aporte en intervención terapéutica.
Gratz & Roemer (2008)	Solo cuenta con una actualización en su concepto dado que la primera conceptualización se dio en el 2004 (Gratz & Roemer, 2008, Gratz & Roemer, 2004).	El Modelo de la regulación emocional basado en el procesamiento emocional maneja de manera superficial la desregulación emocional (Gratz & Roemer, 2008).	No presenta alguna fundamentación en cuanto a aporte en intervención terapéutica.
Hervás & Moral (2017)	Algunos autores concuerdan con su formulación de la conceptualización, aunque esta es la más actualizada en cuanto a desregulación emocional (Sierra & Bedregal, 2019; Fernández, 2018)	No presenta modelo teórico.	No presenta alguna fundamentación en cuanto a aporte en intervención terapéutica.

Fuente: Elaboración de los autores.

Tabla 2: Modelos teóricos de la desregulación emocional.

Modelos teóricos de la desregulación emocional		
Modelo	Autor	Postura
Modelo Biosocial de la Terapia Dialecto Conductual	Linehan, M., 1993	La desregulación emocional es la inhabilidad del sujeto para regular las experiencias, acciones, respuestas verbales y emocionales, es promovida por una predisposición biológica cerebral y psicosocial, sumado a experiencias ambientales adversas.
Modelo de Desregulación de la Emoción	Mennin, Turk, Heimberg & Carmin, 2004	Se basa en la teoría de la emoción y la regulación de estados emocionales en total, compartiendo similitud con los déficits emocionales. Su base principal es las personas que no regulan adecuadamente sus emociones, demuestran sentimientos negativos, evitan la supresión
El modelo de regulación emocional basado en el procesamiento emocional	Gratz & Roemer (2008),	Las emociones traumáticas necesitan de un adecuado procesamiento emocional para beneficio de un comportamiento regulado.

Fuente: Elaboración de los autores.

Tabla 3: Efectos de la desregulación emocional.

Efectos de la desregulación emocional.	
1	Dificultad para relacionarse con personas cercanas a su círculo social.
2	Sentimientos de vacío existencial.
3	Mantiene constantes discusiones.
4	Su estado de ánimo es cambiante.
5	Sentimientos de tristeza como euforia.
6	Las autolesiones y atracones como conductas desreguladas.
7	Abuso de ingesta de sustancias psicoactivas.
8	Situaciones de furia, irritación, violencia.
9	Cambios bruscos del estado de humor.
10	Situaciones de furia, irritación, violencia.

Fuente: Elaboración de los autores.

Tabla 4: Intervención psicológica de la desregulación emocional.

Intervención psicológica de la desregulación emocional			
Aspectos fundamentales		<ul style="list-style-type: none">• La comprensión de la emoción• La causa de la emoción.	
			Reduce de forma efectiva las conductas disruptivas, aumentando el manejo de las emociones.
		Intervención	
Terapia dialéctica conductual por Linehan	Fase 1	Pre evaluación	Se centra en orientar al individuo, mediante la psicoeducación de su vulnerabilidad emocional.
	Fase 2	Ejecución	Se desarrolla el tratamiento desde la conciencia plena y aceptación, para aumentar sus logros individuales y amor propio
	Fase 3	Post evaluación	Se evidenciará el progreso del individuo, con monitoreo constante.
			Para reducir las actitudes disruptivas, era necesario trabajar el control de emociones, siendo mejor que las terapias no conductuales.

Fuente: Elaboración de los autores.

3.1.2. Discusión de los resultados.

Diferentes autores concuerdan que los estudios de Linehan, son los más destacados, en cuanto a desregulación emocional, debido a que sus aportes ayudaron a su conceptualización (Gómez & Calleja, 2016; De la Vega & Sánchez, 2013; Vargas & Muñoz, 2013; Gratz, 2007; Cole, Michel & Teti, 1994) a crear su modelo a partir de esta variable (Navarro-Leis & López, 2013; Pasieczny & Coonor, 2011; Albert & Sánchez, 2010), y la formación de la terapia para trabajar esta problemática (Pasieczny & Coonor 2011; Backer, Miller & van den Bosch, 2009; Goldstein, Axelson, Birmaher & Brent, 2007; Stanley, Brodsky, Nelson & Dulit, 2007), por lo que se concuerda con estos autores, al mencionar que Linehan dio aportes sustanciales a la descripción de la variable, además de dar pie, a que otros autores, profundicen y abarquen el tema de desregulación emocional.

Por otro lado, investigaciones diversas aseguran que la desregulación emocional es generada por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico debido a inadecuaciones en sus emociones o perturbación de la personalidad (De la Vega & Sánchez, 2013; Linehan et al, 2007; Cole et al, 1994, Linehan, 1993) y en lo ambiental por situaciones estresantes, dentro de la familia y la sociedad (Hervás & Moral, 2017; Gómez & Calleja, 2016; Vargas & Muñoz, 2013; Gratz, 2007), aunque cabe mencionar que para otros solo se considera un proceso enfocado en la persona, viéndolo de manera más individual, sin considerar los otros aspectos (Reyes, 2015), considerando ello, se concuerda más con la línea investigada donde la desregulación emocional es generada por factores fisiológicos y ambientales, manejando un aspecto total de la persona y no guiándose de un solo punto.

Por último, de acuerdo a variadas observaciones se asegura que la terapia dialéctico conductual, se muestra cómo la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos como farmacoterapia, mindfulness, terapia no conductual, entre otros (Villanueva, 2017; Moscoso & Lengacherb, 2017; Vaca, 2016), dado que reduce de forma efectiva las conductas disruptivas, aumenta el manejo de las emociones, observando mejoras después del tratamiento (Pasieczny & Coonor, 2011; Backer, Miller & Van den Bosch, 2009; Goldstein, Axelson, Birmaher & Brent, 2007;

Linehan, Bohus & Lynch, 2007; Stanley, Brodsky, Nelson & Dulit, 2007; Robins & Chapman, 2004; Linehan, 1993).

3.2. Consideraciones finales

3.2.1. Conclusiones:

En el vigente estudio se concluye que los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan (1993), gracias a que su aporte ayudó a la conceptualización, la creación del modelo y el abordaje para trabajar esta variable.

Además, se asevera mediante distintas investigaciones que la desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales, entre los cuales está la inadecuación emocional; esto genera alteración en la conducta del niño y adolescente con pobre modulación de las emociones.

Por otro lado, se determina que los efectos de la desregulación emocional desarrollan patologías en niños y adolescentes, entre ellas, la ansiedad, depresión, estrés, conductas autolesivas, en trastornos clínicos; como alteración en el trastorno de la personalidad, trastorno de la alimentación, enfermedades crónicas.

Finalmente, concluimos que la intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes, dado que reduce efectivamente las conductas disruptivas, aumentando el manejo adecuado de las emociones, obteniendo resultados positivos.

3.2.2. Recomendaciones

Como autores e investigadores del presente estado de arte, es nuestro deseo recomendar la profundización de la variable estudiada, siendo esta la desregulación emocional, debido a la escasa información hallada en artículos científicos, dentro de nuestro territorio peruano, dado que es común evidenciar alteraciones en la conducta del niño y adolescente.

Es propicio animar a futuros investigadores, el estudio de la desregulación emocional en paralelo a otras variables, observando su relación y los efectos que esto produce.

Se recomienda trabajar la adaptación y validación en nuestro país, de la Escala de desregulación emocional ED-SHORT creada por Powers, Stevens, Fani, Bradley en el año 2015 en Estados Unidos siendo estandarizado en México y Colombia; debido a que es la única escala que mide la desregulación emocional.

Recomendamos considerar, investigar, pero sobre todo examinar concienzudamente antecedentes de repositorios adecuados entre los cuales están Science Direct, Scopus, Redalyc, Researchgate, Scielo, siendo fuentes confiables, pero sobre todo con investigaciones de alto impacto y debidamente revisadas por un equipo altamente profesional.

REFERENCIAS

- Acosta, M., Mancilla, T., Correa, J., Saavedra, M., Ramos, F., Cruz, J., & Duran, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Revista Arch. Neurociencia*. 16 (1). México. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2011/ane111e.pdf>
- Albert, D. & Sánchez, R. (2010). *Regulación emocional: Una travesía de la cultura al desarrollo de las relaciones personales*. (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología México. Recuperado de: <https://www.worldcat.org/title/regulacion-emocional-una-travesia-de-la-cultura-al-desarrollo-de-las-relaciones-personales/oclc/727367130>
- Albert, J., López-Martín, S., Fernández-Jaén, A., & Carretie, L. (2015). Emotional alterations in attention deficit hyperactivity disorder: Existing data and open questions. *Revista Neurológica*, 47(1), 39-45. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/5259935>
- Alpízar, A. (2019). Desregulación emocional en población con TDAH; una aproximación teórica. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(1), 17-36. Recuperado de: D.O.I: 10.22544/rcps.v38i01.02
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014) Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, 5ª edición, *Editorial Medica Panamericana*.
- Asociación Psicológica Americana. (2010). Diccionario conciso de psicología. *Editorial el manual moderno*. México. ISBN: 978-607-448-060-3. ISBN: 978-607-448-207-2 versión electrónica
- Backer, H., Miller, A. & Van den Bosch, L. (2009). Dialectical behaviour therapy for adolescents; a literature review. *Tijdschrift Voorpsychiatrie*, 51(1), 3141. Recuperado de <https://europepmc.org/article/med/19194844>
- Bender, P., Somhovd, M., Pons, F., Reinholdt-Dunne, M. & Esbjorn, B. (2015) The impact of attachment security and emotion dysregulation on anxiety in children and adolescents. *Emotional and Behavioural Difficulties*. 20:2, 189-204. Recuperado de: DOI: 10.1080/13632752.2014.933510

- Bericat, E. (2012). Emociones. *Sociopedia.isa*, España. Recuperado de: DOI: 10.1177/205684601261.
- Bisquerra, R. (2003) Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de investigación educativa*, 21, (1). España. Recuperado de <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071/94661>
- Brazo-Fariñas, A., Cantero, A. & Cano, L. (2016). Autolesiones en paciente con trastorno límite de la personalidad. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria* 25(2), 128-129. Recuperado de: DOI: 10.1016/j.fmc.2016.08.006.
- Bydlowski, S., Corcos, M., Jeammet, P., Paterniti, S., Berthoz, S., Laurier, C., Chambry, J., & Consoli, S. M. (2005). Emotion-processing deficits in eating disorders. *The International journal of eating disorders*, 37(4), 321–329. Recuperado de: D.O.I: 10.1002/eat.20132
- Carballo, J., Baca-García, E., Blanco, C., Pérez-Rodríguez, M., Jiménez, M., Artes-Rodríguez, A., Rynn, M., Shaffer, D & Oquendo, M. (2010). Estabilidad de los diagnósticos de trastorno de ansiedad infantil: un estudio naturalista de seguimiento en atención psiquiátrica. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 19, 395–403 (2010). Recuperado de: D.O.I: 10.1007/s00787-009-0064-1
- Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., Ruiz, D. & Extremera, N. (2006). Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 2-3 (12). Recuperado de <http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/1-Cabello2006.pdf>
- Caro, I. (2018). *El perfil de desregulación en niños y adolescentes, revisión de indicadores y predictores, análisis de riesgo frente a conductas autolesivas y estudio de estabilidad del perfil evaluado con SDQ-DP*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid. España. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/682692/caro_cannizares_irene.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrasco, X., Daiber, F., Rothhammer, P., Huerta, D., Andrade, C., Opazo, P., Paz, L., Rothhammer, F., & Aboitiz, F. (2012). Trastorno por déficit de atención

- e hiperactividad en niños aymara: primera aproximación clínica. *Revista médica de Chile*, 140(11), 1409-1416. Recuperado de: D.O.I: 10.4067/S0034-98872012001100005.
- Castro, J. (2014). Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y psicopatológica. *Revista Neuropsiquiatra*. 77 (4). Lima. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000400005&lng=iso&tlng=es.
- Casullo, G. (2011). Estudio de la regulación de emociones en adolescentes. Su relación con la percepción de autocontrol frente a los riesgos. *Psicología del desarrollo*. Argentina. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-052/355.pdf>
- Cole, P., Michel, M. & Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective. *Revista Society in child development-SRCD*. Department of Psychology, Pennsylvania State University. Recuperado de; D.O.I: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x
- Consuegra, N. (2010). Diccionario de psicología. Segunda edición. *Ecoe ediciones*. Bogotá. ISBN 978-958-648-650-7
- Corchero, M., Bales, C., Oliva, C. & Puig, S. (2012). Diagnóstico, evolución y tratamiento de una adolescente con Trastorno Límite de la Personalidad. *Medicina Psicosomática y Psiquiatría*. ISSN 1695-4238. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393286>
- Cordero, D., Suarez, G. & Herrera, S. (2019). *Personalidad y su relación con la regulación emocional cognitiva en alumnas de la Unidad Educativa Rosa de Jesús Cordero*. (Tesis de licenciatura) Universidad del Azuay. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9892>
- Cruz, R. (2014). Revisión sistemática del inventario multifásico de personalidad de Minnesota-mmipi. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 10(1), 151-163. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67935714011.pdf>

- De Anta, L., Alonso, V., Octavio, I., & Quintero, J. (2015). Trastornos mentales y del comportamiento en la niñez y la adolescencia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado* 11(86). Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.med.2015.09.002.
- De la Vega-Rodríguez, I. & Sánchez-Quintero, S. (2013). Dialectical behavioral therapy in borderline personality disorder. *Acción Psicológica*, 10(1), 45-56. Recuperado de: D.O.I: 10.5944/ap.10.1.7032
- Dimeff, L. & Linehan, M. (2001). Dialectical Behavior Therapy in a nutshell. *The California Psychologist*. (34). Recuperado de: <https://www.dbtselfhelp.com/DBTinaNutshell.pdf>
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. (2004). Emotion related regulation: Sharpening the definition. *Child Development*, 75(2),334-339. Recuperado de: D.O.I: 10.1111/j.1467-8624.2004.00674. x.
- Elices, M. & Cordero, S (2011). Terapia dialéctica conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1 (3), Uruguay. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4758/475847405006>
- Estévez, E. & Jiménez, I, (2017) Violencia en adolescentes y regulación emocional. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 2(1), 97-104 ISSN: 0214-9877. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349853220010>
- Feliu, A., Pascual, J., Soler, J., Pérez, V., Armario, A., Carrasco, J., Sanz, A., Villamarín, F., y Borrás, X. (2013) Emotional responses to a negative emotion induction procedure in Borderline Personality Disorder. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(1). Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4470&cat=47
- Feldner, M., Zvolensky, M., & Leen-Feldner, E. (2004). A critical review of the empirical literature on coping and panic disorder. *Clinical Psychology Review*, 24(2). Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.cpr.2004.02.001

- Fernández, M. (2018). *La relación entre regulación emocional y desempeño académico en niños*. (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Mar de Plata. Argentina. Recuperado de: <http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/796/M.C.%20Fern%c3%a1ndez%20Puentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fidias, G. (2012). El proyecto de investigación científica: Introducción a la metodología científica. 6ta edición. *Editorial Episteme*. Venezuela. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&ots=kXpLhotula&sig=XJy8yCJbiCdgS-4JcsGtWUfqNY8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Frías, A., Vásquez, M., Del Real, A. & Sánchez, C. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Medicina psicosomática y psiquiatría*. 103. ISSN 1695-4238. España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>
- Frijda, N, Mesquita, B., Sonnemans, J. & Van Goozen, S. (1991). The duration of affective phenomena or emotions, sentiments and passions. En K. T. Strongman (Ed.), *International review of studies on emotion* (1). Chichester: Wiley. Recuperado de <https://ppw.kuleuven.be/cscp/documents/mesquita/frijda-et-al-1991-the-duration-of-affective.pdf>
- Fox, H., Axelrod, S., Paliwal, P., Sleeper, J., & Sinha, R. (2007). Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug and alcohol dependence*, 89(2-3), Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.drugalcdep.2006.12.026
- García, J. (2012) La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Revista Educación*, 36(1), Recuperado de: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=44023984007>
- Geise, C., Barzman, D. & Strakowski, S. (2014). Pediatric Emotion Dysregulation: Biological and Developmental Evidence for a Dimensional Approach.

Psychiatric Quarterly. *Revista Springer US*. 85(3). Recuperado de: D.O.I: 10.1007/s11126-014-9300-z.

Goldstein, T., Axelson, D., Birmaher, B., & Brent, D. (2007). Dialectical behavior therapy for adolescents with bipolar disorder: a 1 year open trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(7), 820-830. Recuperado de: D.O.I: 10.1097/chi.0b013e31805c1613

Gómez, O. & Calleja, N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. 8(1), 96-117. México. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>

Gómez-Simón, I., Pujáis, E., Fresno, C., Fernández, R., Villar, A. & Gonzales, E. (2011). Disregulación emocional en el paciente adolescente con TDA/H: Perfil de disregulación emocional del Youth Self Report. *Revista, Instituto de Neuropsiquiatría y adicciones. Barcelona, España*. Recuperado de: <http://www.postermedic.com/parcdesalutmar/pparcdesalutmar1614590/pdfba ja/pparcdesalutmar1614590.pdf>

Gonzales, M. (2010) Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Ediciones Universidad de Salamanca*. 1993 (5). España. Recuperado de: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/69050/Aproximacion_al_concepto_de_ansiedad_en_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gratz, K. (2007). Targeting Emotional Dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*. 63, 1091-1103. Recuperado de: D.O.I: 10.1002/jclp.20417

Gratz, K. & Roemer, L. (2004) Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, Springer link*. 26(41). Recuperado de: doi: 10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94

Gratz, K., Rosenthal, M., Tull, M., Lejuez, C. y Gunderson, J. (2006). An

experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, Recuperado de: DOI: 10.1037 / 0021-843X.115.4.850

Gratz, K., & Roemer, L. (2008). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30, 315. Recuperado de: D.O.I: 10.1007/s10862-008-9102-4.

Grimaldo, M. & Merino-Soto, C. (2020). Efectos de un Programa de Intervención sobre las habilidades emocionales en niños preescolares. *Revista española de orientación y psicopedagogía*. 1(31) Madrid. Recuperado de: D.O.I: 10.5944/reop.vol.31.num.1.2020.27290

Gross, J., & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362. Recuperado de: D.O.I: 10.1037/0022-3514.85.2.348.

Henao, G. & García, M. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 7(2): 785-802, 2009. Medellín - Colombia. Recuperado de: <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>

Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación científica. Sexta edición. *Editorial Mc Graw Hill Education*. México. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0BzKlljcA9U22Rk1fWVZfNW5wTm8/view?ts=5db76c9b>

Hervás, G. & Moral, G. (2017). Regulación Emocional aplicada al campo clínico. *FOCAD para División de Psicoterapia*. España. Recuperado de: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>

Joormann, J., Siemer, M. y Gotlib, I. (2007). Regulación del estado de ánimo en la depresión: efectos diferenciales de la distracción y el recuerdo de recuerdos

felices en el estado de ánimo triste. *Revista de psicología anormal*, 116 (3), 484–490. Recuperado de: D.O.I: 10.1037/0021-843X.116.3.484

Kooler, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Psychology press*, 23 (1). Recuperado de: D.O.I: 10.1080/02699930802619031

Lazarus, R. (1991). Emotion and adaptation. *Nueva York: Oxford University Press*. Estados Unidos. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=1EpnDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=Lazarus,+R.+S.+\(1991b\).+Emotion+and+adaptation.+Nueva+York:+Oxford+University+Press.&ots=ePyZUNPCeH&sig=iHtleKbcZ4M8lbsC5p5Ttb5rit8#v=onepage&q=Lazarus%2C%20R.%20S.%20\(1991b\).%20Emotion%20and%20adaptation.%20Nueva%20York%3A%20Oxford%20University%20Press.&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=1EpnDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=Lazarus,+R.+S.+(1991b).+Emotion+and+adaptation.+Nueva+York:+Oxford+University+Press.&ots=ePyZUNPCeH&sig=iHtleKbcZ4M8lbsC5p5Ttb5rit8#v=onepage&q=Lazarus%2C%20R.%20S.%20(1991b).%20Emotion%20and%20adaptation.%20Nueva%20York%3A%20Oxford%20University%20Press.&f=false)

Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder* (1.^a Ed.). New York. The Guilford Press.

Linehan, M.; Bohus, M. & Lynch, T. (2007). Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation: Theoretical and practical underpinnings. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/313310646_Dialectical_behavior_therapy_for_pervasive_emotion_dysregulation_Theoretical_and_practical_underpinnings

Linehan, M., Schmidt, H., Dimeff, L., Craft, C., Kanter., J. & Comtois, K. (2010). Dialectical Behavior Therapy for Patients with Borderline Personality Disorder and Drug-Dependence. *Revist The American journal on additions*. Recuperado de: D.O.I: 10.1080/105504999305686

López, C. & Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 22(1). Chile. Recuperado de: D.O.I: 10.1016/S0716-8640(11)70396-0

McLaughlin, K., Hatzenbuehler, M., Mennin, D., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study.

Behaviour research and therapy, 49(9), 544–554. U.S.A. Recuperado de:
D.O.I: 10.1016/j.brat.2011.06.003.

Menevichian, G., Bronzuoli, M. y Puddington, M. (2017). *Estudio de la desregulación emocional en pacientes de un equipo de Terapia Dialéctica Comportamental (DBT)*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-067/1086.pdf>

Mennin, D.; Turk, C.; Heimberg, R. & Carmin, C. (2004). Regulation of emotion in generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy Across the Lifespan*. Recuperado de: D.O.I: 10.1017/CBO9781139087094.005.

Moral, M. & Sirvent, C. (2011). Desórdenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*. España. Recuperado de: <https://www.ijpsy.com/volumen11/num1/281/desrdenes-afectivos-crisis-de-identidad-ES.pdf>

Moscoso, M. y Lengacherb, C. (2017) El rol de mindfulness en la regulación emocional de la depresión. *Revista Elsevier*. 2(2). Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.mincom.2017.08.002

Muñoz, A. (2012). Puntos de inflexión y recuperación del desarrollo infantil tras experiencias iniciales de adversidad. *Escritos de Psicología*, 5(1). España. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v5n1/revision.pdf>

Navarrete, L. & Ossa, C. (2013). Parent styles and family quality of life in adolescents presenting disruptive behavior. *Ciencias Psicológicas*, 7(1). Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100005&lng=es&tlng=en.

Navarro-Leis, M. & López, M. (2013). Terapias cognitivo conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad. *Revista Acción Psicológica*, 10(1), 33-44. Recuperado de: D.O.I: 10.5944/ap.10.1.7031

Novick-Kline, P., Turk, C., Mennin, D., Hoyt, E., & Gallagher, C. (2005). Level of

emotional awareness as a differentiating variable between individuals with and without generalized anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 19(5), 557–572. Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.janxdis.2004.06.001

Núñez, J. (2000). La autorregulación como concepto regulatorio. *Repositorio académico de la Universidad de Chile*. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144787/La-autorregulacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pasieczny, N., & Connor, J. (2011). The effectiveness of dialectical behaviour therapy in routine public mental health settings: an Australian controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(1), 410. Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.brat.2010.09.006

Peeters, F., Nicolson, N., Berkhof, J., Delespaul, P. y deVries, M. (2003). Efectos de los eventos diarios sobre los estados de ánimo en el trastorno depresivo mayor. *Revista de psicología anormal*, 112 (2), 203–211. Recuperado de: D.O.I: 10.1037/0021-843X.112.2.203

Pérez, Y. & Guerra, M. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana Pediatría*, 86(3) Ciudad de la Habana – Cuba. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000300011

Ramaiya, M., Fiorillo, D., Regmi, U., Robins, C. & Kohrt, B. (2017). A Cultural Adaptation of Dialectical Behavior Therapy in Nepal. *Revista Science direct* 24(4). Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.cbpra.2016.12.005

Robins, C. & Chapman, A. (2004). Dialectical behavior therapy: current status, recent developments, and future directions. *Journal of Personality Disorders*, 18(1), 73-89. Recuperado de: D.O.I: 10.1521/pedi.18.1.73.32771

Real Academia Española (2020). *Diccionario de la lengua española* (23a ed.). Recuperado de: <https://dle.rae.es/contenido/cita>

Reyes, M. (2015). Impactos del modelo integrativo de regulación emocional

- grupal en usuarios con trastorno de ansiedad generalizada. *Revista enseñanza e investigación en psicología*, 21(1), 9-20. México. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248180002.pdf>
- Salas, C., Castro, O., Radovic, D., Gross, J. & Turnbull O. (2018). The Role of Inner Speech in Emotion Dysregulation and Emotion Regulation Strategy Use. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(2), 79-88. Recuperado de: D.O.I: 10.14349/rfp.2018.v50.n2.1
- Sierra, R. & Bedregal, P. (2019). Perfil de desregulación definido mediante el instrumento Child Behavior Checklist en preescolares. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(2):157-165. Recuperado de: D.O.I: 10.32641/rchped.v90i2.657.
- Shedler, J., & Westen, D. (2007). The Shedler-Westen Assessment Procedure (SWAP): making personality diagnosis clinically meaningful. *Journal of personality assessment*, 89 (1), 41-55. Recuperado de: D.O.I: 10.1080/00223890701357092
- Soler, J.; Elices, M. & Carmona, C. (2016). Terapia Dialéctica Conductual: aplicaciones clínicas y evidencia empírica. *Análisis y modificación de Conducta*, 165 (42). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5521294>
- Stanley, B., Brodsky, B., Nelson, J. D. & Dulit, R. (2007). Brief Dialectical Behavior Therapy (DBTB) for Suicidal Behavior and NonSuicidal Self Injury. *Archives of Suicide Research*, 11(4), 337-341. Recuperado de: DOI: 10.1080/13811110701542069
- Steinberg, E. & Drabick, D. (2015). A Developmental Psychopathology Perspective on ADHD and Comorbid Conditions: The Role of Emotion Regulation. *Child Psychiatry & Human Development*, Springer US. 46:951. Nueva York. Recuperado de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-015-0534-2>
- Torres, A. (2015). Implicaciones familiares, educativas y emocionales de un diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños, niñas y adolescentes: reto para la práctica del trabajo social clínico.

- Voces desde el Trabajo Social*. 3(1). Puerto Rico. Recuperado de: <https://revistavocests.org/public/journals/2015/a6.pdf>
- Turk, C.; Heimberg, R.; Luterek, J.; Mennin, D. & Fresco, D. (2005). Emotion Dysregulation in Generalized Anxiety Disorder: A Comparison with Social Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 89–106. Recuperado de: D.O.I: 10.1007/s10608-005-1651-1
- Vaca, E. (2016) *El efecto de mindfulness en personas con desregulación emocional como síntoma central del trastorno de personalidad*. (tesis de Licenciatura) Universidad San Francisco de Quito, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5726/1/126302.pdf>
- Vargas, R. & Muñoz-Martínez, A. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual, *Revista de psicología*, 24(2), 225-240. doi.org/10.1590/S0103-65642013000200003
- Vega, I, & Sánchez, S. (2013). Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite. *Acción Psicológica*, 10(1). Recuperado de: D.O.I: 10.5944/ap.10.1.7032
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montero, V., Montgomery, W., & Egusquiza, K. (2020). Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes que cursan estudios generales en una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista De Investigación En Psicología*, 23(1), 5-22. Recuperado de: D.O.I: 10.15381/rinvp.v23i1.18090
- Vidaurre, M. (2019). *Regulación emocional e ideación suicida en escolares de una institución educativa de Villa María del Triunfo, 2018*. (Tesis de licenciatura). Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/9041>
- Villanueva, C. (2017). *Efecto de entrenamiento mindfulness en conductas disruptivas y desreguladas en niños escolares: implementación desde el abordaje de la terapia de aceptación y compromiso*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá D.C.- Colombia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/35237>

Watson, D., Clark, L.A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6): 1063-1070. Recuperado de: <http://www.cnbcp.pt/jpmatos/28.Watson.pdf>

Walcott, C., & Landau, S. (2004). The Relation Between Disinhibition and Emotion Regulation in Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 772–782. Recuperado de: D.O.I: 10.1207/s15374424jccp3304_12

Wisniewski, L., Hernández, M. & Waller, G. (2018). Therapists' self-reported drift from dialectical behavior therapy techniques for eating disorders. *Revista Science direct* (28). Recuperado de: D.O.I: 10.1016/j.eatbeh.2017.12.001

ANEXOS

Anexo1:



Pimentel, 31 julio del 2020

VISTO

El informe N° 0320-2020/FH-DPS-USS de fecha 31 de julio del 2020, presentado por la Escuela Profesional de Psicología, quien eleva la solicitud presentada por los estudiantes **CABRERA LOPEZ ASLEY ESMERALDA y MACALOPU PEÑA DANIEL ALFREDO** a fin de presentar nuevo título de Investigación (tesis) denominado: **"DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES"**; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *"La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...). Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes."*

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *"La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico"*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) *"Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística"*.

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 7, aprobado con Resolución de Directorio N°0199-2019/PD-USS, señala:

- Artículo 36°: *"El comité de investigación de la Escuela Profesional aprueba el tema del proyecto de Investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 07 aprobado con resolución de directorio N° 086-2020/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...)"*.

- Artículo 24°: *"La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...)"*.

- Artículo 25°: *"El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C."*.

Que, mediante Resolución N° 0053-2020/FH-USS de fecha 15 de enero del 2020, se resuelve APROBAR E INSCRIBIR el Proyecto de Tesis denominado: **"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO"**, presentado por el estudiante **CABRERA LOPEZ ASLEY ESMERALDA**.

Que, la estudiante **CABRERA LOPEZ ASLEY ESMERALDA**, presenta renuncia al tema de Investigación (tesis) denominado: **"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO"**.

Que, mediante Resolución N° 0063-2020/FH-USS de fecha 15 de enero del 2020, se resuelve APROBAR E INSCRIBIR el Proyecto de Tesis denominado: **"EMPATÍA Y ACTITUD HACIA LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO"**, presentado por el estudiante **MACALOPU PEÑA DANIEL ALFREDO**.

Que, el estudiante **MACALOPU PEÑA DANIEL ALFREDO**, presenta renuncia al tema de Investigación (tesis) denominado: **"EMPATÍA Y ACTITUD HACIA LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO"**.

Que, visto el informe N° 0320-2020/FH-DPS-USS de fecha 31 de julio del 2020, presentado por la Escuela Profesional de Psicología, quien eleva la solicitud presentada por los estudiantes **CABRERA LOPEZ ASLEY ESMERALDA y MACALOPU PEÑA DANIEL ALFREDO** a fin de presentar nuevo título de Investigación (tesis) denominado: **"DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES"** el cual cumple con los requisitos, por lo que se debe proceder a su inscripción respectiva, con fines de sustentación.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área. Archivo.

ADMISIÓN E INFORMES

011-481632

011-481632

011-481632

Km. 5, Carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: ACEPTAR LA RENUNCIA de la estudiante CABRERA LOPEZ ASLEY ESMERALDA, para el tema de investigación (tesis) DENOMINADO: "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO".

ARTÍCULO SEGUNDO: ACEPTAR LA RENUNCIA del estudiante MACALOPU PEÑA DANIEL ALFREDO, para el tema de investigación (tesis) DENOMINADO: "EMPATÍA Y ACTITUD HACIA LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO".

ARTÍCULO TERCERO: APROBAR el proyecto de investigación (tesis) DENOMINADO: "DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES", presentado por los estudiantes CABRERA LOPEZ ASLEY ESMERALDA y MACALOPU PEÑA DANIEL ALFREDO.

ARTÍCULO CUARTO: DEJAR SIN EFECTO la Resolución N°0053-2020/FH-USS de fecha 15 de enero del 2020 y la Resolución N°0063-2020/FH-USS de fecha 15 de enero del 2020.

ARTÍCULO QUINTO: DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Cabrera Leonardini Daniel Guillermo
Decano Facultad de Derecho y Humanidades



Mg. Paula Elena Delgado Vega
Secretaría Académica Facultad de Derecho y Humanidades

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo.

Anexo 2:

**ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL PARA
ADOLESCENTES -DERS**

(Gratz & Roemer, 2003)

Ficha técnica

Nombre de la prueba:	Escala de dificultades en la regulación emocional para adolescentes (DERS)
Autor:	Gratz y Roemer
Procedencia	Estados Unidos – Estandarizado en México, España.
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	niños y de adolescentes
Significación:	<p>La escala consta de 20 reactivos y evalúa dificultades de regulación emocional.</p> <p>Posee una escala numérica de cinco opciones de respuesta (0, casi nunca, a 4, casi siempre) a mayor puntuación, mayor dificultad para controlar emociones negativas ante diferentes situaciones, la DERS mantiene una consistencia interna de 0.93, así como una confiabilidad test–retest adecuada de 0.88.</p>

Fuente: Elaboración de los autores.

ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES -DERS

(Gratz & Roemer, 2003)

Nombre:..... Sexo: F M Edad:.....

Lugar de Nacimiento.....

Grado.....

Instrucciones: Por favor, indica que tan frecuente te pasa lo siguiente **EN EL ÚLTIMO MES**, marcando con un "X" en la parte derecha de cada frase la respuesta que corresponda.

¿Qué tan seguido te pasa esto en el mes?	Cas i Nun ca	Alguna s veces	La mitad de la vec es	La mayorí a de la vec es	Cas i siemp re
1. Tengo claro lo que siento.					
2. Pongo atención a como me siento.					
3. Siento que estoy fuera de control.					
4. Estoy atento a mis sentimientos					
5. Sé cómo me siento					
6. Puedo reconocer cómo me siento.					
7. Cuando me siento mal emocionalmente, me enojo conmigo mismo(a) por sentirme así.					
8. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo hacer mis deberes y/o tareas.					

<p>9. Cuando me siento mal emocionalmente, creo que así me sentiré por mucho tiempo.</p>					
<p>10. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo ocuparme de otras cosas.</p>					
<p>11. Me siento culpable por sentirme mal emocionalmente.</p>					
<p>12. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo concentrarme.</p>					
<p>13. Cuando me siento mal emocionalmente, me cuesta trabajo controlar lo que hago.</p>					
<p>14. Cuando me siento mal emocionalmente, creo que no hay nada que hacer para sentirme mejor.</p>					
<p>15. Cuando me siento mal emocionalmente, me molesto conmigo mismo(a) por sentirme así</p>					
<p>16. Cuando me siento mal emocionalmente, me empiezo a sentir muy mal conmigo mismo(a.)</p>					
<p>17. Cuando me siento mal emocionalmente, creo que no puedo</p>					

hacer otra cosa que dejarme llevar por mi estado de ánimo.					
18. Cuando me siento mal emocionalmente, pierdo el control de mi comportamiento.					
19. Cuando me siento mal emocionalmente, se me dificulta pensar en algo más.					
20. Cuando me siento mal emocionalmente, necesito mucho tiempo para sentirme mejor.					

Anexo 3:

Cuestionario de estrategias cognitivas de regulación emocional

Ficha técnica

Nombre de la prueba:	Cuestionario de estrategias cognitivas de regulación emocional. (CERQ)
Autor:	Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Meerum, M., & Kraaij, V. (2007).
Procedencia	Holanda – Estandarizado en Rumania, España, China Argentina, Perú.
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	<p>La escala consta de 36 reactivos y evalúa estrategias cognitivas de regulación emocional.</p> <p>Posee una escala numérica de cinco opciones de respuesta (Casi nunca (1) hasta Casi siempre (5)) Evalúa nueve estrategias cognitivas como: Rumiación, Catastrofización, Auto-culparse, Culpar a Otros, Poner en Perspectiva, Aceptación, Focalización Positiva, Reinterpretación Positiva, y Refocalización en los Planes, la CERQ mantiene una consistencia interna de 0.92.(CERQ) (Garnefski, et al. 2007).</p>

Fuente: Elaboración de los autores.

Cuestionario de estrategias cognitivas de regulación emocional

(CERQ) (Garnefski, et al. 2007).

A veces pasan cosas agradables en tu vida y a veces pueden ocurrir cosas desagradables. Cuando pasa algo desagradable, puedes pensar sobre ello durante mucho tiempo.

Cuando **te pasa algo desagradable**, ¿qué es lo que sueles pensar?

	Items	(Casi) nunc a	A ve ces	Regu lar- men te	A menu do	(Ca si) siem pre
1.	Creo que yo soy el culpable.	1	2	3	4	5
2.	Creo que tengo que aceptarlo.	1	2	3	4	5
3.	Una y otra vez, pienso en cómo me siento sobre lo que ha pasado.	1	2	3	4	5
4.	Pienso en cosas más agradables.	1	2	3	4	5
5.	Pienso en qué sería lo mejor que podría hacer.	1	2	3	4	5
6.	Creo que puedo aprender de ello.	1	2	3	4	5
7.	Creo que cosas peores	1	2	3	4	5

	pueden pasar.					
8.	A menudo pienso que esto es mucho peor que lo que le ocurre a los demás.	1	2	3	4	5
9.	Creo que otros son los culpables.	1	2	3	4	5
10	Creo que he sido estúpido.	1	2	3	4	5
11	Ya ha ocurrido, no hay nada que yo pueda hacer al respecto.	1	2	3	4	5
12	A menudo pienso en lo que estoy pensando y sintiendo sobre lo ocurrido.	1	2	3	4	5
13	Pienso en cosas más agradables que no tienen nada que ver con lo ocurrido.	1	2	3	4	5
14	Pienso en cómo puedo afrontarlo.	1	2	3	4	5
15	Creo que esto me hace sentir "más maduro y más sabio".	1	2	3	4	5
16	Creo que a otros les pasan cosas peores	1	2	3	4	5

17	Una y otra vez pienso en lo terrible que es todo lo que ha pasado.	1	2	3	4	5
18	Creo que otros han sido estúpidos.	1	2	3	4	5
19	Creo que es mi culpa.	1	2	3	4	5
20	Creo que no puedo cambiarlo.	1	2	3	4	5
21	Todo el tiempo, pienso que quiero entender por qué me siento así.	1	2	3	4	5
22	Pienso en algo agradable y no sobre lo que ocurrió.	1	2	3	4	5
23	Pienso en cómo puedo cambiarlo	1	2	3	4	5
24	Creo que lo ocurrido tiene también una parte positiva.	1	2	3	4	5
25	Creo que no es tan malo como otras cosas que podrían pasar.	1	2	3	4	5
26	Todo el tiempo pienso que esto es lo peor que te puede pasar.	1	2	3	4	5
27	Creo que es culpa de otros.	1	2	3	4	5
28	Creo que todo esto es	1	2	3	4	5

	causado por mí.					
29	Creo que no puedo hacer nada al respecto.	1	2	3	4	5
30	A menudo pienso en cómo me siento sobre lo que ha ocurrido.	1	2	3	4	5
31	Pienso en las cosas agradables que me han pasado.	1	2	3	4	5
32	Pienso en qué es lo mejor que puedo hacer.	1	2	3	4	5
33	Creo que no todo es malo.	1	2	3	4	5
34	Creo que hay cosas peores en el mundo.	1	2	3	4	5
35	A menudo pienso en lo horrible que fue la situación.	1	2	3	4	5
36	Creo que todo es causado por otros.	1	2	3	4	5

Anexo 4:

Escala de Desregulación Emocional para niños y adolescentes

(EDS Shorts) (Powers et al. 2015).

Ficha técnica

Nombre de la prueba:	Escala de desregulación emocional (EDS-short).
Autor:	Powers, Stevens, Fani, Bradley
Procedencia	Estados Unidos – Estandarizado en México, Colombia.
Administración:	Individual y Colectiva
Tiempo de aplicación:	25 - 30 minutos
Ámbito de aplicación:	niños y de adolescentes
Significación:	<p>Es un autoinforme que consta de 12 ítems para medir desregulación emocional.</p> <p>Cada ítem describe una conducta que indica desregulación emocional y posee una escala numérica de cinco opciones de respuesta (0, muy poco o nada, a 4, mucho); a mayor puntuación, mayor desregulación. El informante valora la medida en la que el enunciado describe la conducta. En este estudio la escala presentó una confiabilidad adecuada con un alfa de Cronbach de 0.90.</p>

Fuente: Elaboración de los autores.

Escala de Desregulación Emocional para niños y adolescentes

(EDS Shorts) (Powers et al. 2015).

Edad: ----- Sexo: M ----- F -----

Lee cada información cuidadosamente e indica luego hasta qué punto estás de acuerdo o en desacuerdo. Por ejemplo, un ítem puede decir: “la muerte es una amiga”. Indica tu grado de acuerdo o desacuerdo rodeando con un círculo una de las siguientes posibilidades:

N (nunca) AV (a veces); A M (a menudo) y S: (siempre).

Observa que las escalas van de totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo y viceversa. Si estás totalmente de acuerdo con la afirmación, pon un círculo a TA. Si estás totalmente en desacuerdo pon un círculo a TD

Es importante que leas y contestes las afirmaciones.

PREGUNTAS	N	AV	AM	S
1. A menudo es difícil para mí calmarme cuando estoy molesta(o)				
2. Cuando estoy molesta(o) me es difícil saber exactamente lo que estoy sintiendo; simplemente me siento mal				
3. Cuando me siento mal me es difícil recordar algo positivo, simplemente todo me parece mal				
4. Mis emociones me preocupan o agobian				
5. Cuando estoy molesta(o) me siento sola(o) en el mundo				
6. Cuando estoy molesta(o) me es difícil resolver problemas				
7. Cuando estoy molesta(o) me es difícil recordar que soy				

importante para otras personas				
8. Cuando estoy molesta(o) siento todo como un desastre o una crisis				
9. Cuando estoy molesta(o) me es difícil ver o recordar cualquier cosa buena de mí misma(o)				
10. Me es difícil calmarme cuando estoy molesta(o)				
11. Cuando mis emociones están alteradas tengo dificultad para pensar con claridad				
12 cuando mis emociones son fuertes a menudo tomo malas decisiones				

Fichas RAI:

Anexo 5:

Regulación emocional: definición, red nomológica y medición

Ficha N° 1

Tema de Investigación Regulación emocional: definición, red nomológica y medición.

n

Autor Gómez, O. & Calleja, N.

Año 2016

País México.

Fuente Revista Mexicana de Investigación en Psicología.

Hipótesis

H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.

Apoyo a la hipótesis Los autores concuerdan en que Linehan, son los más destacados, en cuanto a desregulación emocional,

debido a que sus aportes ayudaron a su conceptualización.

Link <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 6:

Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite.

Ficha N° 2

Tema de Investigación	Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite.
Autor	De la Vega-Rodríguez, I. y Sánchez-Quintero, S.
Año	2013
País	España.
Fuente	Repositorio Scielo
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados, en cuanto a desregulación emocional, debido a que sus aportes ayudaron a su conceptualización.
Link	doi10.5944/ap.10.1.7032

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 7:

La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual

Ficha N° 3

Tema de Investigación	La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual
Autor	Vargas, R. & Muñoz-Martínez, A.
Año	2013
País	Colombia
Fuente	Repositorio Scielo
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que Linehan, son los más destacados, en cuanto a desregulación emocional, debido a que sus aportes ayudaron a su conceptualización.
Link	doi.org/10.1590/S0103-65642013000200003

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 8:

Targeting Emotional Dysregulation in the treatment of self- injury.

Ficha N° 4

Tema de Investigación	Targeting Emotional Dysregulation in the treatment of self-injury.
Autor	Gratz, K.
Año	2007
País	E.E.U.U.
Fuente	Journal of Clinical Psychology.
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	El autor concuerda en que los estudios de Linehan, son los más destacados, en cuanto a desregulación emocional, debido a que sus aportes ayudaron a su conceptualización.
Link	DOI: 10.1002/jclp.20417

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 9:

The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective

Ficha N° 5

Tema de Investigación	The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective
Autor	Cole, P., Michel, M., Teti, L.
Año	1994
País	E.E.U.U.
Fuente	Revista Society in child development-SRCD.
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que Linehan, son los más destacados, en cuanto a desregulación emocional, debido a que sus aportes ayudaron a su conceptualización.
Link	Doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 10:

Terapias cognitivo conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad.

Ficha N° 6

Tema de Investigación	Terapias cognitivo conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad.
Autor	Navarro-Leis, M. & López, M.
Año	2013
País	España
Fuente	Repositorio Scielo
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados en desregulación emocional, debido a sus modelos creados a partir de esta variable.
Link	doi.org/10.5944/ap.10.1.7031

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 11:

The effectiveness of dialectical behaviour therapy in routine public mental health settings: an Australian controlled trial.

Ficha N° 7

Tema de Investigación	The effectiveness of dialectical behaviour therapy in routine public mental health settings: an Australian controlled trial.
Autor	Pasieczny, N., y Connor, J.
Año	2011
País	Australia
Fuente	Revista Science Direct
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados en desregulación emocional, debido a sus modelos creados a partir de esta variable.
Link	doi.org/10.1016/j.brat.2010.09.006

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 12:

Regulación emocional: Una travesía de la cultura al desarrollo de las relaciones personales.

Ficha N° 8

Tema de Investigación Regulación emocional: Una travesía de la cultura al desarrollo

de las relaciones personales.

Autor Albert, D. & Sánchez, R.

Año 2010

País México.

Fuente Biblioteca Nacional de México.

Hipótesis H1 Los estudios más destacados sobre desregulación

emocional son los realizados por Linehan.

Apoyo a la hipótesis Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados en desregulación emocional,

debido a sus modelos creados a partir de esta variable.

Link

<https://www.worldcat.org/title/regulacion-emocional-una-travesia-de-la-cultura-al-desarrollo-de-las-relaciones-personales/oclc/727367130>

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 13:

Dialectical behaviour therapy for adolescents; a literature review.

Ficha N° 9

Tema de Investigación	Dialectical behaviour therapy for adolescents; a literature review.
Autor	Backer, H., Miller, A. y Van den Bosch, L.
Año	2009
País	Holanda
Fuente	Tijdschrift Voorpsychiatrie, Europe PMC.
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados en desregulación emocional, debido a las terapias creadas a partir de esta variable.
Link	https://europepmc.org/article/med/19194844

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 14:

Dialectical behavior therapy for adolescents with bipolar disorder: a 1 year open trial.

Ficha N° 10

Tema de Investigación	Dialectical behavior therapy for adolescents with bipolar disorder: a 1 year open trial.
Autor	Goldstein, T., Axelson, D., Birmaher, B., y Brent, D.
Año	2007
País	E.E.U.U.
Fuente	Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.
Hipótesis	H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados en desregulación emocional, debido a las terapias creadas a partir de esta variable.
Link	doi.org/10.1097/chi.0b013e31805c1613

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 15:

Brief Dialectical Behavior Therapy (DBTB) for Suicidal Behavior and NonSuicidal Self Injury.

Ficha N° 11

Tema de Investigación Brief Dialectical Behavior Therapy (DBTB) for Suicidal Behavior and NonSuicidal Self Injury.

Autor Stanley, B., Brodsky, B., Nelson, J. D. y Dulit, R.

Año 2007

País E.E.U.U.

Fuente Archives of Suicide Research

Hipótesis H1 Los estudios más destacados sobre desregulación emocional son los realizados por Linehan.

Apoyo a la hipótesis Los autores concuerdan en que los estudios de Linehan, son los más destacados en desregulación emocional, debido a las terapias creadas a partir de esta variable.

Link doi.org/10.1080/13811110701542069

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 16:

Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite.

Ficha N° 12

Tema de Investigación Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite.

Autor De la Vega-Rodríguez, I. y Sánchez-Quintero, S.

Año 2013

País España.

Fuente Repositorio Scielo

Hipótesis H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.

Apoyo a la hipótesis Los autores concuerdan que la desregulación emocional es generada por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico debido a inadecuaciones en sus emociones o perturbación de la personalidad.

Link [doi10.5944/ap.10.1.7032](https://doi.org/10.5944/ap.10.1.7032)

Fuente: Elaboración de los autores

Anexo 17:

**Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation:
Theoretical and practical underpinnings**

Ficha N° 13

Tema de Investigación	Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation: Theoretical and practical underpinnings
Autor	Linehan, M.; Bohus, M. & Lynch, T.
Año	2007
País	E.E.U.U.
Fuente	Revista de investigación Educativa - ResearchGate
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional es generada por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico debido a inadecuaciones en sus emociones o perturbación de la personalidad.
Link	https://www.researchgate.net/publication/313310646_Dialectical_behavior_therapy_for_pervasive_emotion_dysregulation_Theoretical_and_practical_underpinnings

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 18:

The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective

Ficha N° 14

Tema de Investigación	The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective
Autor	Cole, P., Michel, M., Teti, L.
Año	1994
País	E.E.U.U.
Fuente	Revista Society in child development-SRCD.
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico por inadecuadas emociones o perturbación de la personalidad.
Link	Doi: 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 19:

**Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation:
Theoretical and practical underpinnings**

Ficha N° 15

Tema de Investigación	Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation: Theoretical and practical underpinnings
Autor	Linehan, M.; Bohus, M. & Lynch, T.
Año	2007
País	E.E.U.U.
Fuente	Revista de investigación Educativa - ResearchGate
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico por inadecuadas emociones o perturbación de la personalidad.
Link	https://www.researchgate.net/publication/313310646_Dialectical_behavior_therapy_for_pervasive_emotion_dysregulation_Theoretical_and_practical_underpinnings

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 20:

Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder (1.^a Ed.).

Ficha N° 16

Tema de Investigación	Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder (1. ^a Ed.).
Autor	Linehan, M.
Año	1993
País	E.E.U.U.
Fuente	The Guilford Press.
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	El autor concuerda que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico por inadecuadas emociones o perturbación de la personalidad.
Link	Libro en físico.

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 21:

Regulación Emocional aplicada al campo clínico.

Ficha N° 17

Tema de	Regulación Emocional aplicada al campo clínico.
Investigación	
Autor	Hervás, G. & Moral, G.
Año	2017
País	España.
Fuente	Repositorio de la Universidad Complutense de Madrid
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo ambiental por situaciones estresantes, dentro de la familia y la sociedad.
Link	https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-1FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 22:

Regulación emocional: definición, red nomológica y medición.

Ficha N° 18

Tema de Investigación	Regulación emocional: definición, red nomológica y medición.
Autor	Gómez, O. & Calleja, N.
Año	2016
País	México.
Fuente	Revista Mexicana de Investigación en Psicología.
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico por inadecuadas emociones o perturbación de la personalidad.
Link	https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 23:

La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual

Ficha N° 19

Tema de Investigación	La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual
Autor	Vargas, R. & Muñoz-Martínez, A.
Año	2013
País	Colombia
Fuente	Repositorio Scielo
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico por inadecuadas emociones o perturbación de la personalidad.
Link	doi.org/10.1590/S0103-65642013000200003

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 24:

Targeting Emotional Dysregulation in the treatment of self- injury.

Ficha N° 20

Tema de Investigación	Targeting Emotional Dysregulation in the treatment of self-injury.
Autor	Gratz, K.
Año	2007
País	E.E.U.U.
Fuente	Journal of Clinical Psychology.
Hipótesis	H2 La desregulación emocional se forma por factores fisiológicos y ambientales.
Apoyo a la hipótesis	El autor concuerda que la desregulación emocional se da por factores fisiológicos y ambientales, en lo fisiológico por inadecuadas emociones o perturbación de la personalidad.
Link	DOI: 10.1002/jclp.20417

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 25:

Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, 5° edición.

Ficha N° 21

Tema de Investigación Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, 5° edición.

Autor Asociación americana de Psiquiatría

Año 2014

País E.E.U.U.

Fuente Editorial Medica Panamericana.

Hipótesis H3 La desregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.

Apoyo a la hipótesis Los autores concuerdan que la desregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como la ansiedad, depresión, estrés, agresividad, irritabilidad

Link Libro en físico.

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 26:

Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento.

Ficha N° 22

Tema de Investigación Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento.

Autor Frías, A., Vásquez, M., Del Real, A. & Sánchez, C.

Año 2012

País España.

Fuente Medicina psicosomática y psiquiatría.

Hipótesis H3 La desregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.

Apoyo a la hipótesis Los autores concuerdan que la desregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como conductas autolesivas

Link <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 27:

Diagnóstico, evolución y tratamiento de una adolescente con Trastorno Límite de la Personalidad.

Ficha N° 23

Tema de Investigación	Diagnóstico, evolución y tratamiento de una adolescente con Trastorno Límite de la Personalidad.
Autor	Corchero, M., Bales, C., Oliva, C., Puig, S.
Año	2012
País	España
Fuente	Repositorio Dialnet
Hipótesis	H3 La desregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como alteración en el trastorno de la personalidad.
Link	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393286

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 28:

Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo.

Ficha N° 24

Tema de Investigación	Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo.
Autor	López, C. & Treasure, J.
Año	2011
País	Chile.
Fuente	Revista Science Direct
Hipótesis	H3 La desregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como trastorno de la alimentación.
Link	doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 29:

Perfil de desregulación definido mediante el instrumento Child Behavior Checklist en preescolares.

Ficha N° 25

Tema de Investigación	Perfil de desregulación definido mediante el instrumento Child Behavior Checklist en preescolares.
Autor	Sierra, R. & Bedregal, P.
Año	2019
País	Chile
Fuente	Revista Scielo
Hipótesis	H3 La desregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como enfermedades crónicas.
Link	doi: 10.32641/rchped.v90i2.657.

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 30:

Disregulación emocional en el paciente adolescente con TDA/H: Perfil de disregulación emocional del Youth Self Report.

Ficha N° 26

Tema de Investigación	Disregulación emocional en el paciente adolescente con TDA/H: Perfil de disregulación emocional del Youth Self Report.
Autor	Gómez-Simón, I., Pujáis, E., Fresno, C., Fernández, R., Villar, A., Gonzales, E.
Año	2011
País	España.
Fuente	Revista, Instituto de Neuropsiquiatría y adicciones.
Hipótesis	H3 La disregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la disregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como enfermedades crónicas.
Link	http://www.postermedic.com/parcdesalutmar/pparcdesalutmar1614590/pdfbaja/pparcdesalutmar1614590.pdf

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 31:

Desordenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes.

Ficha N° 27

Tema de Investigación en	Desordenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes.
Autor	Moral, M. & Sirvent, C.
Año	2011
País	España.
Fuente	International Journal of Psychology & Psychological Therapy.
Hipótesis	H3 La desregulación emocional desarrolla patologías en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los autores concuerdan que la desregulación emocional genera acciones negativas o conductas patológicas, tales como actos suicidas.
Link	https://www.ijpsy.com/volumen11/num1/281/desorden-es-afectivos-crisis-de-identidad-ES.pdf

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 32:

The effectiveness of dialectical behaviour therapy in routine public mental health settings: an Australian controlled trial.

Ficha N° 28

Tema de Investigación	The effectiveness of dialectical behaviour therapy in routine public mental health settings: an Australian controlled trial.
Autor	Pasieczny, N., y Connor, J.
Año	2011
País	Australia
Fuente	Revista Science Direct
Hipótesis	H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los investigadores aseguran que la terapia dialéctico conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.
Link	doi.org/10.1016/j.brat.2010.09.006

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 33:

Dialectical behaviour therapy for adolescents; a literature review.

Ficha N° 29

Tema de Investigación	Dialectical behaviour therapy for adolescents; a literature review.
Autor	Backer, H., Miller, A. y Van den Bosch, L.
Año	2009
País	Holanda
Fuente	Tijdschrift Voorpsychiatrie, Europe PMC.
Hipótesis	H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los investigadores aseguran que la terapia dialéctico conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.
Link	https://europepmc.org/article/med/19194844

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 34:

Dialectical behavior therapy for adolescents with bipolar disorder: a 1 year open trial.

Ficha N° 30

Tema de Investigación Dialectical behavior therapy for adolescents with bipolar disorder: a 1 year open trial.

Autor Goldstein, T., Axelson, D., Birmaher, B., y Brent, D.

Año 2007

País E.E.U.U.

Fuente Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.

Hipótesis H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.

Apoyo a la hipótesis Los investigadores aseguran que la terapia dialéctica conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.

Link doi.org/10.1097/chi.0b013e31805c1613

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 35:

Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation:

Ficha N° 31

Tema de Investigación Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation:

Theoretical and practical underpinnings

Autor Linehan, M.; Bohus, M. & Lynch, T.

Año 2007

País E.E.U.U.

Fuente Revista de investigación Educativa - ResearchGate

Hipótesis H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.

Apoyo a la hipótesis Los investigadores aseguran que la terapia dialéctico conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.

Link https://www.researchgate.net/publication/313310646_Dialectical_behavior_therapy_for_pervasive_emotion_dysregulation_Theoretical_and_practical_underpinnings

Theoretical and practical underpinnings

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 36:

Brief Dialectical Behavior Therapy (DBTB) for Suicidal Behavior and NonSuicidal Self Injury.

Ficha N° 32

Tema de Investigación	Brief Dialectical Behavior Therapy (DBTB) for Suicidal Behavior and NonSuicidal Self Injury.
Autor	Stanley, B., Brodsky, B., Nelson, J. D. y Dulit, R.
Año	2007
País	E.E.U.U.
Fuente	Archives of Suicide Research
Hipótesis	H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los investigadores aseguran que la terapia dialéctica conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.
Link	doi.org/10.1080/13811110701542069

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 38:

Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder (1.ª Ed.).

Ficha N° 33

Tema de Investigación	Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder (1.ª Ed.).
Autor	Linehan, M.
Año	1993
País	E.E.U.U.
Fuente	The Guilford Press.
Hipótesis	H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los investigadores aseguran que la terapia dialéctico conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.
Link	Libro en físico.

Fuente: Elaboración de los autores.

Anexo 39:

Dialectical behavior therapy: current status, recent developments, and future directions.

Ficha N° 34

Tema de Investigación	Dialecticalbehavior therapy: current status, recent developments, and future directions.
Autor	Robins, C. y Chapman, A.
Año	2004
País	E.E.U.U.
Fuente	Repositorio Guilford Press
Hipótesis	H4 La intervención dialecto conductual es efectiva para disminuir la desregulación emocional en niños y adolescentes.
Apoyo a la hipótesis	Los investigadores aseguran que la terapia dialéctico conductual, es la alternativa más correcta, en comparación con otros tratamientos.
Link	doi.org/10.1521/pedi.18.1.73.32771

Fuente: Elaboración de los autores.