

Dos instrumentos comprensivos para la medición de la regulación emocional

Jeremy Rodríguez-Camejo²³

Universidad de Puerto Rico

Resumen

En las últimas décadas ha surgido un interés en la comunidad científica por el concepto de regulación emocional y la importancia de este en la salud mental y la psicopatología. Como parte de este interés se han desarrollado distintos instrumentos para medir la regulación emocional. El presente escrito es un ensayo que se centra en el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ) y en la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS). Se presenta la conceptualización de ambos instrumentos junto con las propiedades psicométricas de muchas de sus adaptaciones. Se encuentra que la consistencia interna del CERQ en las distintas adaptaciones al español que se ha realizado son satisfactorias y consistentes en contraste con el DERS que fluctúa en dicha propiedad. Se discute la importancia de considerar el contexto de las estrategias y de las dificultades emocionales y no limitarse a categorizarlas como adaptativas o mal adaptativas.

Palabras clave: cuestionario de regulación emocional cognitiva, escala de dificultades en la regulación emocional, regulación emocional

²³ Universidad de Puerto Rico, recinto de Río Piedras. E-mail: jeremy.rodriguez4@upr.edu

Abstract

In the last decade, the scientific community has gained more interest in the concept of emotional regulation and its importance in mental health and psychopathology. Due to this different instruments have been elaborated to assess emotional regulation. The present work is an essay that centers around the Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) and the Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS). The conceptualization from which both instruments are based on and the psychometric properties of some of their adaptations are presented. In this work, it is identified that the internal consistency of the CERQ is satisfactory and consistent along the many adaptations for the Spanish language that have been made contrasting with the DERS which fluctuates in that same aspect. The importance of considering the context of the strategies and the emotional difficulties is discussed

Keywords: Emotional Regulation; Cognitive Emotional Regulation Questionnaire; Difficulties in Emotional Regulation Scale

La regulación emocional consta de procesos extrínsecos e intrínsecos que se encargan del monitoreo, evaluación y modificación de emociones, especialmente su intensidad y tiempo de duración. Esto con el fin de poder completar las metas que se ha propuesto la persona (Medrano, Moretti, Ortiz y Pereno, 2013; Thompson, 1994; Vargas y Muñoz-Martínez, 2013). Recientemente el estudio de la regulación emocional ha sido incorporado al estudio de la psicopatología y la salud mental (Berking y Schwartz, 2015; Hu et al., 2014; Moriya y Takahashi, 2013). Esto se debe a

que la capacidad para regular funcionalmente las emociones se ha comenzado a considerar un factor clave para comprender los procesos psicológicos de salud y enfermedad. Diferentes trastornos psicológicos, como los trastornos de ansiedad y depresión se encuentran significativamente relacionados con los estilos de regulación emocional (Domínguez y Medrano, 2016). De igual forma la literatura ya sugiere que la inhabilidad de regular efectivamente las emociones representa un riesgo muy serio a la salud mental del individuo y que desarrollar las destrezas de

regulación emocional es una manera prometedora de promover o restaurar la salud mental (Berking y Whitley, 2014).

A pesar de lo relevante clínicamente que es la regulación emocional, solo en la última década se comenzó a investigar con detenimiento el papel que juegan los déficits de regulación emocional en el desarrollo y mantenimiento de las dificultades clínicas (Gratz y Roemer, 2004). Parte de lo que ha contribuido a esta falta de estudios ha sido la ausencia de una conceptualización de regulación emocional que fuera consistente y con la cual varios investigadores estuvieran de acuerdo (Gratz y Roemer, 2004). En respuesta a esto varios autores han construido distintos instrumentos tratando de medir la regulación emocional. No obstante, el proceso total es demasiado complejo y demasiado amplio para permitir que se enfoque en todos sus aspectos, mecanismos y procesos simultáneamente al momento de medirlo (Garnefski, Kraaij y Spinhoven, 2001). Por esta razón los instrumentos que se han elaborado intentan medir algún aspecto particular de este proceso. Entre los diversos instrumentos que se han desarrollado deseo destacar y discutir solo los dos que están entre los más abarcadores: el *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ) o Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (Garne-

fski et al., 2001) y el *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS) o la Escala de las Dificultades en la Regulación Emocional desarrollada (Gratz y Roemer, 2004).

El propósito del presente ensayo es discutir diversos aspectos de estos dos instrumentos. Estaré discutiendo la conceptualización de regulación emocional de la cual parte cada uno, sus propiedades psicométricas y variables de interés clínico con los cuales estos instrumentos han correlacionados. Finalmente, presentaré algunas críticas que han surgido en la literatura en torno algunos aspectos conceptuales de la regulación emocional que subyace a estos instrumentos. Todo esto con el fin de alentar a los clínicos e investigadores a emplear estos instrumentos en su quehacer profesional y científico respectivamente.

Cuestionario de regulación emocional cognitiva (CERQ)

Uno de los instrumentos que se han desarrollado para medir un aspecto particular de la regulación emocional es el *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ por sus siglas en inglés) (Garnefski et al., 2001). Este es el primer inventario que se enfoca exclusivamente en la parte cognitiva de la regulación emocional. Este cuestionario se limita a

los componentes cognitivos, conscientes auto regulatorios de la regulación emocional. Se enfoca en medir las estrategias cognitivas que caracterizan el estilo de un individuo al responder a eventos estresantes al igual que estrategias cognitivas que se usan ante un evento estresante particular (Garnefski et al., 2001).

El instrumento original cuenta 36 reactivos en escala Likert y con nueve subescalas: 1) auto culparse: se refiere a pensamientos que atribuyen la causa del evento negativo y la consecuente emoción displacentera a la propia persona o a otras personas respectivamente (Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 2) culpar a otros: se refiere a pensamientos que atribuyen la causa del evento negativo y la consecuente emoción displacentera a otras personas (Medrano et al., 2013); 3) aceptación: consiste en resignarse y tener pensamientos que acepten que el evento negativo ha ocurrido (Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 4) refocalización en los planes: consiste en pensar en los pasos que deben llevarse a cabo para solucionar el problema (Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 5) focalización positiva: consiste en tener pensamientos agradables y alegres, en vez de pensar en el evento problemático (Garnefski y Kraaij, 2006;

Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 6) rumiación: consiste en pensar repetida y pasivamente sobre los sentimientos o problemas asociados a la ocurrencia de un evento negativo, a pesar de que éste ya haya pasado (Aldao, 2012; Domínguez y Medrano, 2016; Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 7) reinterpretación positiva: involucra pensamientos que otorgan un significado positivo al evento desagradable, facilitando así el crecimiento personal (Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 8) poner en perspectiva: consiste en disminuir y relativizar la gravedad del evento, comparándolo con otros eventos (Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013); 9) catastrofizar: consiste en pensamientos que anticipan consecuencias negativas exageradas o desproporcionadas y puede definirse como una tendencia a magnificar el valor amenazante de ciertos eventos desagradables lo cual aumenta la sensación de indefensión (Domínguez y Medrano, 2016; Garnefski y Kraaij, 2006; Garnefski et al., 2001; Medrano et al., 2013). En el estudio original, los autores encontraron que las estrategias se podían separar entre adaptativas (refocalización en los planes, aceptación, reenfoque positivo, reevaluación cognitiva y poner en perspectiva) y mal adaptativas (auto culparse,

culpar a otros, rumiación y catastrofizar) según su relación con los síntomas de ansiedad y depresión (Garnefski et al., 2001).

El CERQ también cuenta con varias versiones adaptadas a países de habla hispana, como por ejemplo, para Argentina (Medrano et al., 2013) y Perú (Domínguez y Medrano, 2016) con resultados psicométricos satisfactorios. Ambas adaptaciones identifican nueve dimensiones subyacentes, niveles aceptables de consistencia

interna para cada dimensión y evidencias de validez de criterio coherentes teóricamente al correlacionar las puntuaciones del CERQ con mediciones de depresión, ansiedad, entre otras variables (Domínguez y Medrano, 2016; Medrano et al., 2013). En la Tabla 1 se encuentra la información detallada a la consistencia interna de cada una de las subescalas para los países de habla hispana comparándolo con la versión original del instrumento.

Tabla 1. Consistencia Interna del CERQ en Distintas Versiones

Dimensión del CERQ	Versión del CERQ		
	Original (n=487)	Argentina (n=359)	Perú (n= 345)
Auto culparse	.81	.69	.58
Culpar a otros	.68	.82	.69
Rumiación	.83	.70	.69
Catastrofizar	.72	.68	.72
Aceptación	.80	.59	.58
Reenfocar en planes	.81	.66	.61
Focalización positiva	.81	.83	.74
Reinterpretación positiva	.72	.77	.70
Poner en perspectiva	.79	.70	.66

En los estudios realizados para estas adaptaciones se ha correlacionado el CERQ con variables clí-

nicamente relevantes. Se ha encontrado que la refocalización en los planes, reinterpretación posi-

tiva y focalización positiva se asocian con niveles mayores de bienestar psicológico y niveles menores de desregulación emocional (Costa Martins, Freire y Ferreira-Santos, 2016; Domínguez y Medrano, 2016). No obstante solo se ha encontrado que la subescala de focalización positiva correlacionó de manera positiva con emociones positivas (Medrano et al., 2013). A su vez niveles mayores de focalización positiva y de poner perspectiva están asociados con niveles menores de sintomatología depresiva, mientras que niveles mayores de focalización positiva está asociado a niveles menores de ansiedad (Zhu et al., 2008).

El culparse a sí mismo, la rumiación, catastrofización y culpar a otros se ha asocia con emociones negativas, sintomatología depresiva, sintomatología de ansiedad, dificultades en la regulación emocional (desregulación emocional) y con dificultades para concentrarse o realizar tareas cuando se experimenta una emoción negativa (Costa Martins et al., 2016; Medrano et al., 2013; Zhu et al., 2008). De igual forma, niveles mayores de auto culpa, rumiación, catastrofizar están asociados a niveles mayores de cansancio emocional (Domínguez y Medrano, 2016). Finalmente, niveles mayores de rumiación, catastrofización,

culpar a otros están asociados con niveles mayores de síntomas de ansiedad (Zhu et al., 2008).

Escala de las dificultades en la regulación emocional (DERS)

Otro instrumento que se ha desarrollado para medir alguna forma de regulación emocional lo es el *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS por sus siglas en inglés) o la Escala de las Dificultades en la Regulación Emocional desarrollada por Gratz y Roemer (2004). El DERS busca ser una conceptualización comprensiva e integrativa de las dificultades en la regulación emocional, también conocido bajo el concepto de desregulación emocional (Gratz y Roemer, 2004). La desregulación emocional se refiere a las dificultades en la habilidad para regular o modular una emoción (Marín, Robles, González-Forteza y Andrade, 2012; Vargas y Muñoz-Martínez, 2013).

El DERS es un cuestionario de autoinforme, compuesto de seis dimensiones: 1) falta de aceptación emocional: refleja la tendencia a experimentar emociones negativas secundarias como respuesta a una emoción negativa primaria; 2) interferencia en conductas dirigidas a metas: se refieren a dificultades para concentrarse o realizar

tareas cuando se experimenta una emoción negativa; 3) dificultades en el control de impulsos: se refiere a dificultades para controlar el propio comportamiento cuando se experimenta una emoción negativa; 4) falta de conciencia emocional: refleja la tendencia a atender y admitir estados emocionales; 5) acceso limitado a estrategias de regulación emocional: se refiere a la creencia de que no se podrán modificar un estado emocional no placentero; 6) falta de claridad emocional: se refiere a la medida en que una persona conoce y comprende sus emociones (Gratz y Roemer, 2004; Medrano y Trógolo, 2014).

El DERS ha sido correlacionado con variables que son de interés clínico. Se ha encontrado que mientras mayor sea la desregulación emocional mayor será la evitación experiencial y la autolesión. De igual forma se ha identificado que mientras mayor sea la falta de aceptación emocional, falta de conciencia emocional y falta de claridad emocional menor será expresión exterior de emociones (Gratz y Roemer, 2004).

El DERS, al igual que el CERQ, ha sido adaptado a diferentes países de habla hispana aunque con resultados psicométricos dispares y con múltiples variaciones en las dimensiones que lo componen (Medrano y Trógolo, 2014). De esta manera, el ins-

trumento cuenta con una versión argentina (Medrano y Trógolo, 2014), una versión española (Hervás y Jódar, 2008) y mejicana (Marín et al., 2012). En la Tabla 2 se presentan los valores de alfa de Cronbach para los factores del DERS, así como su comparación con la versión original y las versiones adaptadas en otros países de habla hispana del instrumento. Es importante destacar que debido a que en la versión adaptada para España los autores nombraron de manera diferente algunas subescalas estas aparecen entre paréntesis.

En los estudios realizados para estas adaptaciones se han correlacionado el DERS con múltiples variables de interés clínico. En términos generales se ha evidenciado que individuos con psicopatología presentan mayores dificultades en la regulación emocional en comparación con individuos normales (Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, y Dias, 2010). Se ha encontrado que mientras mayor es la desregulación emocional más frecuentes son los cambios en el estado de ánimo (neuroticismo), mayor es la sintomatología depresiva, ansiosa, la hostilidad, la somatización, la comparación negativa de sí mismo con otros, la impulsividad, la autolesión sin intención suicida, la desesperanza y los sentimientos de desamparo y menor es la

autoestima (Hervás y Jódar, 2008; Marín et al., 2012; Medrano y Trógolo, 2014; Rugancı y Gençöz, 2010; Vatan, Lester y Gunn, 2014).

Tabla 2. Consistencia Interna del DERS en Distintas Versiones de Habla Hispana

Dimensión del DERS	Versión del DERS			
	Original (n=357)	Argentina (n=211)	España (n=254)	México (n=455)
Escala total	.93	.93	.93	.89
Falta de Aceptación Emocional	.85	.84	(Rechazo) .90	.85
Interferencia en conductas dirigidas a metas	.89	.82	.87	.73
Dificultades en el Control de Impulsos	.86	.87	(Descontrol) .91	---
Acceso Limitado a Estrategias de Regulación Emocional	.88	.54		---
Falta de Consciencia Emocional	.80	.71	(Desatención) .73	.71
Falta de Claridad Emocional	.84	.70	(Confusión) .78	.68

Comparaciones y contrastes entre CERQ y del DERS

Tanto el CERQ como el DERS comparten y se diferencian en muchos aspectos. Al considerar los

aspectos en común se puede puntualizar sobre varios elementos: En primer lugar, la fortaleza de ambos instrumentos de ser abarcadores en el aspecto que pretenden medir de la regulación

emocional, en el caso del CERQ es en los aspectos cognitivos y en el caso del DERS es en el aspecto de la desregulación emocional. No obstante, como ya señalé previamente, no abarcan el concepto en su totalidad. En segundo lugar, ambos instrumentos tienen en común la desventaja de que hay estrategias mal adaptativas que ninguno de los dos instrumentos mide como lo son por ejemplo la supresión de la expresión emocional, la evitación y la preocupación (Aldao, 2012; Gross, 1998; Gross y John, 2003; Macklem, 2011; Perrone-McGovern, Simon-Dack, Beduna, Williams y Esche, 2015).

Al contrastar ambos instrumentos debo destacar que en el caso particular del CERQ tiene como fortaleza que su consistencia interna en las distintas adaptaciones que se ha realizado es satisfactoria y consistente. Lo mismo se puede plantear con respecto a su estructura factorial ya que se han mantenido los nueve factores a lo largo de las adaptaciones que se han hecho. No obstante, la consistencia interna del DERS, según medida en los distintos estudios que se realizaron adaptando el instrumento de diversos países, es muy fluctuante. A esto se suma que la estructura factorial no se ha mantenido igual a lo largo de las distintas adaptaciones. La versión adaptada para Argentina (Medrano y Trógolo, 2014) mantuvo la

estructura de 9 factores del instrumento original. No obstante, la versión de México (Marín et al., 2012) tienen solo 4 factores (Medrano y Trógolo, 2016). Finalmente, la versión de España tiene cinco factores, pero nombrados diferente a todas las versiones anteriores (Hervás y Jódar, 2008).

Debido a la naturaleza del CERQ y del DERS, creo que son medidas que se deben utilizar de manera complementaria más que escoger una en lugar de la otra. Planteo esto ya que el CERQ se centra en *estrategias específicas* de regulación emocional mientras que el DERS se enfoque más bien el *proceso* de regulación emocional. El uso en conjunto de ambas medidas sería lo ideal en procesos de investigación y de práctica clínica.

Críticas conceptuales de la regulación emocional según presentado en el CERQ Y EL DERS

Algunos autores han levantado algunas críticas en torno a aspectos conceptuales de la regulación emocional según presentada en estos instrumentos. En primer lugar, se ha criticado el categorizar las estrategias de regulación emocional como adaptativas y mal adaptativas (Medrano et al., 2013). Esta crítica aplica particularmente al CERQ. Estos autores señalan que las estrategias de regu-

lación emocional se explicarían mejor considerándolas de manera particular cada una en lugar de conceptualizarlas como un conjunto de estrategias agrupadas a partir de su adaptabilidad. Clasificar de manera dicotómica las estrategias de regulación emocional en adaptativas y mal adaptativas pasa por alto o ignora la funcionalidad y el impacto diferencial de cada una de las estrategias de regulación emocional. Medrano et al. (2013) provee como ejemplo que por un lado auto culparse y culpar a otros son estrategias que tienden a aumentar el displacer generado por el evento negativo, mientras que, por otro lado, culpar a otros constituye una estrategia potencialmente perniciosa para las relaciones interpersonales mientras que esto no ocurre al auto culparse.

En líneas con la crítica a dicotomizar las estrategias de regulación emocional como adaptativas y mal adaptativas, creo importante también señalar las dificultades de dicotomizar las emociones en positivas y negativas que subyace al DERS y a la literatura de regulación emocional en general (Gratz y Roemer, 2004). Esta dicotomía, aunque es sumamente común utilizar, deja fuera aspectos de las emociones que son relevantes considerar. En su conceptualización de la regulación emocional Gratz y Roemer (2004) destacan

la importancia de la consciencia, comprensión y aceptación de las emociones como un aspecto importante en el desarrollo de estrategias de regulación emocional que ayuden a la salud mental. El etiquetar emociones como la ansiedad, la tristeza y el enojo como emociones negativas dificulta el proceso de consciencia, comprensión y aceptación ya que la etiqueta de negativo sugiere que son emociones malas o incluso patológicas y que el individuo no debería experimentar cuando esto no debería ser así. Acercamientos contemporáneos, como por ejemplo el *mindfulness* o atención plena, han destacado la importancia de poner la atención en el momento presente sin juzgarlo cuestionando esta categorización dicotómica (Bishop et al., 2004; Bonilla y Padilla, 2016; Gethin, 2011; Kabat-Zinn, 2011). A esto se suma que, como parte del proceso de comprender las emociones, es necesario entender que emociones como la ansiedad, la tristeza y el enojo las experimentan todos los seres humanos.

El categorizar ciertas emociones como negativas no solo estimula la idea de estas como algo patológico, sino que también establece el ideal de eliminarlas de la experiencia cotidiana o de controlarlas. Resulta entonces contradictorio que el modelo conceptual que subyace al DERS desarrollado por Gratz y Roemer (2004) establecen

que la regulación de las emociones no es sinónimo del control emocional y que una regulación adaptativa de las emociones consiste en modular las experiencias emocionales en vez de eliminarlas cuando la idea de emociones “negativas” es una parte integral de su modelo conceptual (Gratz y Roemer, 2004; Medrano y Trógolo, 2014). Estos autores reconocen como una limitación de su instrumento el que deja fuera la regulación de las emociones consideradas positivas para enfocarse en las llamadas emociones negativas (Gratz y Roemer, 2004).

En tercer y último lugar, es importante que se considere el contexto en que se implementan las estrategias y en que se dan las dificultades de regulación emocional (Costa Martins et al., 2016; Domínguez y Medrano, 2016). El “contexto” puede implicar una variedad de elementos que deben ser considerados como lo es por ejemplo el estímulo que provocó la emoción. De esta manera, la funcionalidad de la estrategia no es independiente de las circunstancias bajo la cual ocurre la experiencia emocional, sino que dependerá en parte del estímulo emocional involucrado. En efecto, resultaría injustificado suponer que una misma estrategia resultará igualmente efectiva frente a diferentes estímulos emocionales (Medrano et al., 2013). De igual forma, las

dificultades en la regulación emocional pueden variar según sea el estímulo emocional y una misma dificultad en la regulación emocional puede expresarse de maneras diferentes ante estímulos emocionales diferentes. Sin embargo, se debe destacar que Gratz y Roemer (2004) cuando desarrollaron el DERS estuvieron conscientes de la importancia de considerar el contexto en el proceso de regulación emocional. Es por esta razón que los autores conceptualizaron como una de las dimensiones de su instrumento el acceso a estrategias de regulación emocional que se perciban como efectivas. Esta dimensión se elaboró con la esperanza de que midiendo la evaluación subjetiva de que esto fuera suficiente para dar cuenta de la naturaleza contextual de las estrategias de regulación emocional (Gratz y Roemer, 2004). No obstante, es debatible si esto es suficiente para subsanar esta dificultad.

Conclusión

La importancia del CERQ y del DERS, desde la perspectiva del presente ensayo, radica en su utilidad en el contexto clínico. A través de los estudios que se han realizado con estos instrumentos ha quedado evidenciado la importancia del concepto de regulación emocional en la práctica clínica. Este

concepto está asociado a múltiples variables de interés clínico según he presentado en este artículo. Es entonces indispensable que estos instrumentos se comiencen a utilizar en el contexto de intervenciones e investigaciones clínicas a modo de seguir profundizando en la comprensión del papel de la regulación emocional en la salud mental y en la psicopatología.

El CERQ y el DERS representan avances significativos en el campo de la regulación emocional. No obstante, hay todavía trabajo por hacer en lo concerniente a estos instrumentos. Para que estas escalas sean aún más relevantes a la práctica clínica es necesario el desarrollo de puntos de corte. En la literatura examinada para el presente artículo no se encontró ninguna investigación en la cual se haya desarrollado puntos de corte para el CERQ o el DERS. Esto es importante para poder determinar el grado de severidad en el uso de estrategias cognitivas mal adaptativas o en las dificultades de regulación emocional. De igual forma es importante tomar en cuenta las críticas planteadas a las dicotomías adaptativa/mal adaptativa (en el caso de estrategias de regulación emocional) y positivas y negativas en el caso de las emociones. Esto no implica que se deba eliminar por completo el uso de dichas dicotomías ya que tienen su uso práctico y conceptual. No obs-

tante, no se debe ignorar el impacto diferencial de cada una de las estrategias de regulación emocional cognitiva presentadas en el CERQ y las funciones de las emociones consideradas negativas en el caso del DERS. Finalmente, en ambos instrumentos es importante considerar el contexto específico en que se emplean las estrategias de regulación emocional el CERQ o en el que se dan las dificultades de regulación emocional del DERS.

Referencias

- Aldao, A. (2012). Emotion regulation strategies as transdiagnostic processes: A closer look at the invariance of their form and function. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 261–277. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11843>
- Berking, M. y Schwartz, J. (2015). Affect regulation training. In J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (2nd ed., pp. 529–547). United States of America: The Guildford Press.
- Berking, M. y Whitley, B. (2014). Affect Regulation Training (ART). In M. Berking & B. Whitley (Eds.), *Affect Regulation Training: A Practitioners Manual* (pp. 5–17). New York: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1022-9>

- Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., ... Gerald, D. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>
- Bonilla, K. y Padilla, Y. (2016). Estudio piloto de un modelo grupal de meditación de atención plena (mindfulness) de manejo de la ansiedad para estudiantes universitarios de Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 26(1), 72–87.
- Costa Martins, E., Freire, M. y Ferreira-Santos, F. (2016). Examination of adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies as transdiagnostic processes: associations with diverse psychological symptoms in college students. *Studia Psychologica*, 58, 59–74. <https://doi.org/10.21909/sp.2016.01.707>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R. y Dias, P. (2010). The Portuguese version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale and its relationship with psychopathological symptoms. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 37(4), 145–151. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000400001>
- Domínguez, S. y Medrano, L. (2016). Propiedades psicométricas del cuestionario de regulación cognitiva de las emociones (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Psychologia: Avances de La Disciplina*, 10(1), 53–67.
- Garnefski, N. y Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire - development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41(6), 1045–1053. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010>
- Garnefski, N., Kraaij, V. y Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Gethin, R. (2011). On some definitions of mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 263–279. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564843>
- Gratz, K. y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.

- Gross, J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224–237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.224>
- Gross, J. y John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hervás, G. y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica Y Salud*, 19(2), 139–156. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180613875001>
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G. y Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports: Measures & Statistics*, 114(2), 341–362. <https://doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. En *Contemporary Buddhism*, 12(1), 281–306. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564844>
- Macklem, G. (2011). Emotion regulation training at tiers 1, 2, and 3. En *Evidence-Based School Mental Health Services: Affect Education, Emotion Regulation Training, and Cognitive Behavioral Therapy* (pp. 107–140). New York: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7907-0>
- Marín, M., Robles, R., González-Forteza, C. y Andrade, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala “Dificultades en la Regulación Emocional” en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 35(6), 521–526.
- Medrano, L., Moretti, L., Ortiz, Á. y Pereno, G. (2013). Validación del cuestionario de regulación emocional cognitiva en universitarios de Córdoba, Argentina. *Psykhé*, 22(1), 83–96. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2013.22.09>
- Medrano, L. y Trógolo, M. (2014). Validación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. En *Universitas Psychologica*, 13(4), 1345–1356. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.vedr>
- Medrano, L. y Trógolo, M. (2016). Construct validity of the difficulties in Emotion Regulation Scale: Further evidence using confirmatory factor analytic approach. En *Abnormal and Behavioural Psychology*, 2(2). <https://doi.org/10.4172/2472-0496.1000117>

- Moriya, J., y Takahashi, Y. (2013). Depression and interpersonal stress: The mediating role of emotion regulation. En *Motivation and Emotion*, 37(3), 600–608. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9323-4>
- Perrone-McGovern, K., Simon-Dack, S., Beduna, K., Williams, C., y Esche, A. (2015). Emotions, cognitions, and well-being: The role of perfectionism, emotional overexcitability, and emotion regulation. *Journal for the Education of the Gifted*, 38(4), 343–357. <https://doi.org/10.1177/0162353215607326>
- Ruganci, N. y Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442–455. <https://doi.org/10.1002/jclp.20665>
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. En *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2), 25–52.
- Vargas, R. y Muñoz-Martínez, A. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. En *Psicología USP*, 24(2), 225–240.
- Vatan, S., Lester, D. y Gunn, J. (2014). Emotion dysregulation, problem-solving, and hopelessness. *Psychological Reports: Employment Psychology and Marketing*, 114(2), 647–651. <https://doi.org/10.2466/20.02.PR0.114k23w3>
- Zhu, X., Auerbach, R. P., Yao, S., Abela, J. R. Z., Xiao, J. y Tong, X. (2008). Psychometric properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Chinese version. *Cognition & Emotion*, 22(2), 288–307. <https://doi.org/10.1080/02699930701369035>