

## DETECCIÓN PRECOZ DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL SANA.

Ladrón de Guevara MS<sup>1,3</sup>, Cremerius V1<sup>3</sup>, Casetta T<sup>3</sup>, Remy C<sup>3</sup>, Figueroa R<sup>3</sup>, Lahitou D<sup>1,2,3</sup>.

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Universidad de Belgrano, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Autor correspondiente: María Soledad Ladrón de Guevara

Contacto: sldegcng@gmail.com

### Resumen

La regulación emocional implica procesos intrínsecos y extrínsecos mediante los cuales los individuos monitorean, evalúan y modifican sus respuestas emocionales para alcanzar sus metas. Este estudio busca detectar signos de desregulación emocional en niños y adolescentes (7 a 17 años) a partir de una muestra de 45 sujetos. Se evaluó la flexibilidad cognitiva, la impulsividad, la presencia de experiencias adversas en la infancia y síntomas de depresión y ansiedad utilizando el Test de Cartas de Wisconsin (WSCT), la Escala de impulsividad de Barratt para niños (BIS11-c), el SCARED y el Inventario de Depresión para niños (CDI). Los resultados demostraron asociaciones significativas entre el trauma auto informado y síntomas de ansiedad y depresión. Un 51% de niños presentaron ansiedad, un 15% impulsividad y un 8% depresión. La flexibilidad cognitiva no mostro asociaciones significativas, mientras que la impulsividad se vinculó estrechamente con dificultades en la regulación emocional.

Palabras clave: Regulación emocional, impulsividad, flexibilidad cognitiva, Trauma

---

<sup>1</sup> Unidad Ejecutora para el Estudio de las Neurociencias y Sistemas Complejos (ENyS), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) Universidad de Belgrano. Facultad de Humanidades, Buenos Aires, Argentina.

<sup>2</sup> (Fleni) Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia

<sup>3</sup> Universidad de Belgrano. Facultad de Humanidades, Buenos Aires, Argentina.

### **Abstract**

Emotional Regulation consists of the intrinsic and extrinsic processes through which individuals monitor, evaluate, and modify their emotional responses to achieve their goals. The generation of emotions is made up of three basic elements: perception, assessment and action; In addition, there are four main regulatory stages: identification of the need to regulate, selection among regulatory options, implementation of the regulatory tactic, and monitoring.

The main objective of this study is to detect signs of emotional dysregulation in children and adolescents (7 to 17 years old). For this, cognitive flexibility, impulsivity, trauma, anxiety and depression symptoms were evaluated through the administration of the following techniques: Wisconsin Card Sorting Test (WSCT), Barratt Impulsivity Scale for Children (BIS 11-c), (SCARED), Children's Depression Inventory (CDI).

**Keywords: Emotional regulation, Impulsivity, Cognitive flexibility, Trauma**

### **Introducción**

La Regulación Emocional consiste en los procesos intrínsecos y extrínsecos a través de los cuales los individuos monitorean, evalúan y modifican sus respuestas emocionales para alcanzar sus metas (Thompson, 1994). Gross y Thompson (2007) destacan su rol en la vida cotidiana y su función en la modulación de funciones cognitivas varias, y extienden la definición previa a procesos de tipo heterogéneo, tanto voluntarios como automáticos, conscientes e inconscientes, entendiendo estos factores no como duales si no como un gradiente. El propósito de estos procesos sería la reducción, mantenimiento o aumento de la intensidad de las emociones, dependiendo de los objetivos del sujeto.

Con respecto al proceso de regulación de la emoción, es relevante mencionar el modelo planteado por (Sheppes et. al, 2015) en el que se describen tres elementos básicos en la generación de la emoción: la percepción, la valoración y la acción, que constituyen tres etapas reguladoras principales: En primer lugar, la identificación de la necesidad de regular. En segundo lugar, la

selección entre las opciones regulatorias disponibles y por último, la implementación de la táctica reguladora específica seleccionada.

A partir de ello, se indicaron los puntos en los que las dificultades de la regulación de la emoción pueden llevar a diferentes formas de psicopatología, vinculando ansiedad y depresión al modo en que se modifica la táctica regulatoria, siendo esta tardía en ambos cuadros clínicos. En el presente estudio nos centraremos en la etapa de monitoreo. Siguiendo a los autores mencionados, esta abarca dos procesos fundamentales: "Switching", que implica cambiar la estrategia regulatoria y "Stopping" que implica dejar de usar una determinada estrategia regulatoria.

En este estudio nos proponemos indagar el funcionamiento de esta etapa a través de dos constructos, que se encuentran íntimamente relacionados con los dos procesos que la componen: La Flexibilidad Cognitiva y la Impulsividad.

El objetivo general del estudio será detectar signos de desregulación emocional a través de la evaluación de la flexibilidad cognitiva, la impulsividad, y síntomas de depresión y ansiedad en niños y adolescentes escolarizados de 7 a 17 años. También se buscará observar factores de riesgo asociados al desarrollo de patologías. Para lograr esto, se han definido los siguientes objetivos específicos. En primer lugar, se analizará la relación entre la regulación emocional y el funcionamiento ejecutivo. En segundo lugar, se describirá la relación entre la regulación emocional y el trauma. Finalmente, se evaluará la relación entre la sintomatología depresiva y/o ansiosa, la impulsividad y el funcionamiento ejecutivo.

Las hipótesis del estudio son las siguientes: Quienes presenten menor flexibilidad cognitiva tendrán una mayor posibilidad de presentar signos de depresión y ansiedad, y aquellos que presenten signos de depresión y ansiedad tendrán mayores dificultades para resolver problemas. Además, se espera que los niños y adolescentes que hayan estado expuestos a mayores niveles de trauma presenten menor flexibilidad cognitiva y mayor impulsividad.

### **Regulación Emocional, Trauma y Psicopatología en niños y adolescentes**

La investigación sobre la regulación emocional en la población infantil ha aumentado exponencialmente en los últimos años (Eisenberg et al., 2010). Las emociones se generan y

regulan en el contexto de las relaciones cercanas, por lo que es relevante tener en cuenta el contexto familiar y afectivo en el análisis de su regulación (Hollenstein et al., 2017; Eisenberg et al., 2003).

Se ha sugerido que la regulación emocional es un componente de la activación emocional que se deriva de la influencia mutua de múltiples sistemas relacionados con la emoción, y que puede asociarse al desarrollo de conductas desadaptativas, especialmente en condiciones ambientales adversas. (Thompson et al, 2008). Apoyando estos supuestos, Siu (2009) encontró relaciones inversas entre las habilidades de automanejo, en relación con la inteligencia emocional, y distintos tipos de comportamiento problemático en adolescentes, como agresión y delincuencia.

En este sentido, se ha afirmado que la desregulación de la emoción se consolida a través de procesos en el desarrollo de niños que crecen en familias y grupos de pares en situaciones de riesgo, y de la exposición recurrente al estrés en la infancia. (Beauchaine, 2015). López y Puente (2017) establecen relaciones entre las estrategias adaptativas y desadaptativas de regulación emocional, tanto en los padres como en los niños mismos, con la personalidad y la calidad de vida. Hacen hincapié en la relación entre determinadas estrategias desadaptativas (catastrofismo y rumiación) como mediadoras de la relación entre calidad de vida y personalidad, alimentando el rasgo de inestabilidad emocional y correlacionando con un menor bienestar general y peor calidad de vida. Como contracara, las estrategias adaptativas (reorientación positiva, planificación y reevaluación positiva) correlaciona inversamente con inestabilidad emocional, mediando un proceso adaptativo de salud, con una mejoría en el bienestar y la calidad de vida. También encontraron que las estrategias de regulación desadaptativas en los padres se relacionaban con estrategias desadaptativas en los niños, pero no así las estrategias adaptativas.

### **Flexibilidad Cognitiva**

La flexibilidad cognitiva es una propiedad emergente de un funcionamiento ejecutivo eficiente (Dajani et al.,2017), definida como la capacidad para adaptar la conducta a un entorno cambiante (Armbruster, D.J.N. et al.,2012). Yu, Beckman y Birney (2019) cuestionan la reducción de la flexibilidad cognitiva a una función ejecutiva dedicada al cambio de foco atencional, y recuperan su

carácter conativo y metacognitivo. Sería necesaria para el reconocimiento de situaciones novedosas, el impulso de conductas adaptativas, y el mantenimiento dinámico de la estabilidad por medios tanto conocidos como innovadores, relacionando estrechamente la flexibilidad cognitiva con la creatividad.

Esta habilidad se pone en juego en la toma de decisiones. Ernst y Paulus (2005) definen esta función como el proceso de formación de preferencias, selección y ejecución de acciones y la evaluación de sus resultados, dividiéndolo en 3 etapas diferenciadas: 1) evaluación y formación de preferencias entre las posibles opciones, 2) selección y ejecución de acción, y 3) evaluación y experiencia de los resultados. En la primera etapa, se ponen en juego una serie de factores a considerar en la evaluación, que necesariamente afecta la selección en la segunda etapa. La flexibilidad cognitiva no sólo influye en estas dos etapas, como necesaria para la consideración de factores externos, las particularidades de la situación, y el impulso para efectuar conductas adaptativas, también para la evaluación de los resultados de la conducta en la tercera etapa. Esta consideración de los resultados requiere la capacidad de juzgar los efectos evaluando realmente que tan adaptativa fue la conducta contrastando con las expectativas de la primera etapa, y aprendiendo de este relevamiento para ser aplicado a futuro.

Diversos estudios han señalado que el maltrato y la adversidad en la infancia se encuentran asociados a una gama de cambios neurobiológicos y a disfunciones en el funcionamiento ejecutivo en niños y adultos (Mikton C. et al.,2009; Minzenberg MJ., et al.,2008). Un rendimiento ejecutivo deficiente en la adolescencia puede tener importantes consecuencias adversas, entre ellas mayor vulnerabilidad a comportamientos de riesgo y un funcionamiento escolar deteriorado. Sin embargo, hay escasos estudios que indaguen las funciones ejecutivas, y específicamente la flexibilidad cognitiva en adolescentes que estuvieron expuestos al maltrato infantil (Span et al., 2015).

### **Impulsividad**

La impulsividad se entiende actualmente como un constructo multidimensional que implica al menos dos aspectos distintos: la dificultad para inhibir respuestas prepotentes -deterioro de la capacidad de inhibición de respuestas- y la dificultad para adaptar de forma adecuada la conducta

en función de los cambios en la magnitud o demora de las recompensas asociadas a esta elección impulsiva (Vallejo Ruiloba, J., 2011).

Con respecto a su relevancia en la psicopatología infantil, se relacionó con la ansiedad y la depresión, se demostró que existe una relación significativamente mayor con estos trastornos afectivos que con la agresividad. La impulsividad motora es el componente de la impulsividad más relacionado con la sintomatología afectiva, mientras que la impulsividad cognitiva está más relacionada con decisiones rápidas pero adaptativas. (Cosi et al., 2011).

Es sabido que los déficits de autocontrol en la niñez tienen repercusiones a largo plazo, en la edad adulta. Con frecuencia, el autocontrol infantil predice el bienestar físico, el abuso de sustancias, la administración del dinero y las conductas delictivas (Moffitt et al., 2011). Ciertos factores de riesgo en la infancia temprana y el tipo de relaciones afectivas tienen consecuencias en la capacidad de autocontrol (Hentges et al., 2017).

Nuestro grupo ha indagado sobre la impulsividad como factor de riesgo independiente relacionado con la tendencia suicida, en pacientes adultos con Trastorno límite de la Personalidad y Depresivos, habiendo encontrado su impacto en la regulación emocional y en el pronóstico del tratamiento.

Hacen falta más estudios que clarifiquen el papel de la impulsividad en los trastornos psicopatológicos y aún más en población infantil. Esta misma carencia ha sido señalada con respecto a la ansiedad y a la depresión en población infantil (Cosi et al., 2011).

Recientemente se ha señalado que la desregulación emocional es un sello distintivo de la psicopatología. Los déficits en la regulación emocional y conductual se encuentran en la base de la mayoría de las formas de psicopatología infantil (Keenan, 2000). Ante la pregunta acerca de la dirección en la que se relacionan la regulación emocional y el desarrollo de psicopatologías, diferentes resultados sugirieron que los déficits de la regulación emocional son un predictor y no una consecuencia de la psicopatología en adolescentes. Estos indican que la desregulación emocional predice cambios en los síntomas de ansiedad, agresividad y patología alimentaria. En contraste, los estudios de psicopatología no han encontrado cambios subsecuentes en la

desregulación de la emoción (McLaughlin et al., 2011). Dichos resultados refuerzan la importancia de la detección precoz de signos de desregulación emocional en niños y adolescentes.

Las investigaciones sobre la impulsividad, y los trastornos de externalización e internalización en la infancia, han demostrado gran incidencia en la salud mental, emocional y física de los individuos a corto y largo plazo. Sin embargo, la escasez de estas investigaciones pone de manifiesto la necesidad de la producción de nuevos resultados con respecto a la desregulación emocional desde edades tempranas. Estos deben estar orientados hacia el desarrollo de nuevos y más eficaces abordajes en lo que respecta a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. La efectividad en su tratamiento se verá favorecida por la detección precoz de los factores tanto protectores como de riesgo y los signos que caracterizan la desregulación emocional en sus diferentes manifestaciones.

La emoción es un fenómeno multifacético, por lo que la regulación de la misma es un concepto amplio, que abarca una variedad de procesos relacionados (Thompson, 1994). El objetivo central del presente estudio, es la detección precoz de la desregulación emocional en población infantojuvenil, focalizado en la flexibilidad cognitiva e impulsividad como componentes fundamentales, y la ansiedad y la depresión como consecuencia.

## **Metodología**

### **Muestra**

La selección de los participantes se realizó de manera no aleatoria, en 2 ediciones, a lo largo de 2 fines de semana en el C3.

La muestra total se constituyó con 104 niños y adolescentes, 58 niñas y 46 niños de 7 a 17 años, con una edad promedio de 10,25 años ( $SD=2,45$ ) y 65 adultos, 49 mujeres y 16 hombres con un promedio de edad de 40 años ( $SD=8,8$ ), que asistieron libremente para realizar actividades recreativas asimismo se les invitó a participar en nuestro estudio y completaron todas las tareas de evaluación.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética Institucional (FLENI- Fundación para la lucha de las enfermedades de la infancia). Todas las mediciones se ajustaron a la Declaración de Helsinki y sus modificaciones. La participación de padres y menores fue voluntaria, bajo condiciones de anonimato y confidencialidad.

La muestra definitiva quedó compuesta por 45 niños y adolescentes, 21 niños y 24 niñas, de 7 a 17 años, con un promedio de edad de 10,4 años (SD=2,36).

Los niños eran provenientes tanto de instituciones públicas como privadas de la república Argentina y no presentaban patologías neuropsiquiátricas preexistentes siguiendo el autorreporte realizado al inicio de la investigación por cada joven.

## **Instrumentos**

Se realizó una evaluación psicológica con instrumentos estructurados para cuantificar los rasgos de personalidad generales, flexibilidad cognitiva, impulsividad y signos de desregulación emocional: sintomatología depresiva y ansiosa.

Las siguientes evaluaciones se llevaron a cabo en el C3 por investigadores y colaboradores entrenados en el uso de las técnicas. Cuestionario de datos sociodemográficos; Test de Clasificación de Cartas de Wisconsin (WSCT, Heaton et al.,1993): Flexibilidad Cognitiva. Cuestionario de Trauma en la Infancia (CTQ), Bernstein et al., 1994, 2003; Bernstein & Fink,1998): Trauma, Abuso y negligencia. Escala de Impulsividad de Barratt (Bis-11C; Martínez Loredo,2015): Impulsividad. Inventario de depresión Infantil (CDI, Kovacs,1985): Depresión. Screen for Child Anxiety-Related Emotional Disorders (SCARED).

La normalidad o no de los datos se estableció mediante un análisis de Kolmogorov-Smirnov, de acuerdo con ello se aplicó un análisis de correlación de Pearson o de Spearman respectivamente. Para tal efecto, se utilizó el software libre R-Studio versión 1.1.463.

## **Resultados**

Se evaluaron signos de desregulación emocional en relación con la ansiedad, la depresión, la impulsividad, y la flexibilidad cognitiva. Un 51 % de los niños que completaron la escala SCARED presentaron sintomatología ansiosa. Un 15% presentó signos de impulsividad y un 8% sintomatología depresiva, con un puntaje de corte de BIS11C:  $\geq 73$ ; p. c. CDI:  $\geq 19$ ; p.c. SCARED:  $\geq 25$ . La aplicación de estos límites permite una clasificación más precisa y consistente

de los participantes, facilitando la identificación de aquellos sujetos quienes podrían necesitar intervenciones adicionales o evaluaciones más detalladas.

Con respecto a los resultados obtenidos de la escala de trauma, un 51% de los niños reportó haber estado expuesto a algún tipo de abuso o negligencia.

Es relevante destacar que se encontraron asociaciones significativas entre el autoinforme de Trauma y mayor sintomatología ansiosa y depresiva en niños y adolescentes. Con respecto al ánimo deprimido, se encontraron asociaciones significativas entre los niveles del mismo y mayores puntajes totales en la escala de trauma ( $\rho=0,422$   $p=0,003$ ), en los puntajes secundarios de Abuso Emocional ( $\rho=0,572$   $p=0,0004$ ) y Negligencia Emocional ( $\rho=0,3$   $p=0,045$ ). En relación con la ansiedad, se encontraron asociaciones significativas entre mayores puntajes en la misma y mayores puntajes de Abuso Emocional ( $\rho= 0,428$   $p=0,003$ ) y Abuso Físico ( $\rho=0,360$   $p=0,015$ ).

En cuanto al mecanismo de Regulación Emocional abordado y específicamente en cuanto a la etapa de Monitoreo, no se encontraron asociaciones significativas entre Flexibilidad Cognitiva e Impulsividad, lo cual podría indicar que los procesos “Switching” y “Stopping” son independientes . Tampoco se encontraron asociaciones significativas entre la flexibilidad cognitiva y las patologías indagadas (Ansiedad y depresión) lo cual podría abrir nuevos interrogantes acerca del mecanismo de la regulación emocional.

**Tabla 1. Relaciones entre puntajes de CTQ-CDI y CTQ-SCARED (rotar CDI y SCARED con PT, NE, AE Y AF).**

CTQ	CDI	$\rho$	SCARED	$\rho$
<i>Puntaje total</i>		.422**		-
<i>Negligencia Emocional</i>		.3*		-
<i>Abuso Emocional</i>		.572***		.428**

<i>Abuso Físico</i>	-	.360*
*p< .05	**p< .01	***p< .001

## Discusión

La flexibilidad cognitiva no parece determinar la aparición de sintomatología depresiva o ansiosa, sino modularla.

Encontrar medios eficaces para evaluar la regulación emocional en niños y adolescentes resulta vital tanto para detectar precozmente signos de déficit en la regulación emocional, como también para poder intervenir a tiempo y poder realizar un seguimiento de estas. En el estudio se indaga una forma alternativa de abordarla, a través de dos constructos que contribuyen a la misma: Flexibilidad Cognitiva e Impulsividad. El análisis de ambos constructos en la evaluación de la regulación emocional proporciona un entendimiento más complejo no solo de los síntomas emocionales, sino también los mecanismos subyacentes involucrados en la salud emocional de los jóvenes. Esta aproximación no solo contribuye con la identificación de problemas emocionales, sino que también podría brindar valiosa información sobre potenciales intervenciones que traten los procesos de regulación emocional en su totalidad.

Durante la investigación, se ha destacado como la impulsividad está estrechamente asociada con la capacidad de regular emociones. Los jóvenes con niveles más altos de impulsividad demostraron tener dificultades para manejar sus propias emociones, lo que podría estar asociado con un aumento en la probabilidad de síntomas de depresión, ansiedad, entre otros trastornos emocionales. Además, la impulsividad demostró obstaculizar con la selección y aplicación de estrategias adaptativas en la regulación emocional, indicando un efecto significativo en el bienestar a largo plazo. Comprender el papel de la impulsividad en la regulación emocional es fundamental para tener una visión más completa de los posibles desafíos que se enfrentan los jóvenes y para informar sobre estrategias de intervención temprana más efectivas.

Entendemos que la Regulación emocional es un concepto amplio y complejo por lo cual son múltiples las formas de evaluarla y abordarla. El hallazgo secundario de este estudio, fue la

aparición de síntomas de ansiedad asociados a niveles de abuso emocional inesperados dentro de una población no clínica. Se encontró un porcentaje elevado (51%) de individuos en los que se observó niveles de ansiedad correlacionados con experiencias adversas en la infancia de abuso y/o negligencia.

Se genera el interrogante a futuro sobre la aplicabilidad de este tipo de evaluaciones en instituciones educativas, de esta forma captar dicha sintomatología anticipando su demanda en instituciones sanitarias.

Dentro de las limitaciones debemos mencionar el amplio rango de edad abordado en este estudio (7 a 17 años) ya que tanto la etapa del desarrollo en la que se encuentran los participantes como su edad resulta un factor importante al indagar los mecanismos de Regulación Emocional y su Funcionamiento Ejecutivo. Sería útil que estudios similares se centren en los diferentes grupos etarios para poder especificar tanto la relación entre ambas áreas como las implicancias del maltrato infantil a lo largo del desarrollo.

## REFERENCIAS

- Armbruster, D. J., Ueltzhöffer, K., Basten, U., & Fiebach, C. J. (2012). Prefrontal cortical mechanisms underlying individual differences in cognitive flexibility and stability. *Journal of cognitive neuroscience*, 24(12), 2385–2399. [https://doi.org/10.1162/jocn\\_a\\_00286](https://doi.org/10.1162/jocn_a_00286)
- Beauchaine T. P. (2015). Future Directions in Emotion Dysregulation and Youth Psychopathology. *Journal of clinical child and adolescent psychology: the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 44(5), 875–896. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1038827>
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American journal of psychiatry*, 151(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Bernstein, D. P. y Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual*. San Antonio, Texas: The Psychological Corporation.
- Cosí Muñoz, S. (2011). *Evaluación de la Impulsividad y su papel como Factor Predictor de Psicopatología Emocional en Población Escolar* [Tesis de doctorado, Universitat Rovira i Virgili]. <http://www.tesisenred.net/handle/10803/42934>.
- Cosí, S., Hernández-Martínez, C., Canals, J., & Vigil-Colet, A. (2011). Impulsivity and internalizing disorders in childhood. *Psychiatry research*, 190(2-3), 342–347. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.05.036>
- Dajani, D. R., & Uddin, L. Q. (2015). Demystifying cognitive flexibility: Implications for clinical and developmental neuroscience. *Trends in neurosciences*, 38(9), 571–578. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2015.07.003>
- Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., Gershoff, E. T., Shepard, S. A., & Losoya, S. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. *Developmental psychology*, 39(1), 3–19. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.39.1.3>

Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual review of clinical psychology*, 6, 495–525.

<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208>

Ernst, M., & Paulus, M. P. (2005). Neurobiology of decision making: a selective review from a neurocognitive and clinical perspective. *Biological psychiatry*, 58(8), 597–604.

<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.06.004>

Gross, J.J., y Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-25). Guilford Press.

Heaton, R. K., Chelune, G. J., Talley, J. L., Kay, G. G., y Curtis, G. (1993). *Wisconsin Card Sorting Test Manual*. Odessa, Florida: Psychological assessment Resources.

Hentges, R. F., Shaw, D. S., & Wang, M. T. (2018). Early childhood parenting and child impulsivity as precursors to aggression, substance use, and risky sexual behavior in adolescence and early adulthood. *Development and psychopathology*, 30(4), 1305–1319.

<https://doi.org/10.1017/S0954579417001596>

Hollenstein, T., Tighe, A. B., & Loughheed, J. P. (2017). Emotional development in the context of mother-child relationships. *Current opinion in psychology*, 17, 140–144.

<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.010>

Keenan, K. (2000). Emotion dysregulation as a risk factor for child psychopathology. *Clinical*

*Psychology: Science and Practice*, 7(4), 418–434. <https://doi.org/10.1093/clipsy.7.4.418>

Kovacs, M. (1985). *The children's depression inventory (CDI)*. Psychopharmacology Bulletin.

Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., Fernández-Artamendi, S., Carballo, J. L., & García-

Rodríguez, O. (2015). Spanish adaptation and validation of the Barratt Impulsiveness Scale for early adolescents (BIS-11-A). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(3), 274–282. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.07.002>.

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

*and therapy*, 49(9), 544–554. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>

- Minzenberg, M. J., Poole, J. H., & Vinogradov, S. (2008). A neurocognitive model of borderline personality disorder: effects of childhood sexual abuse and relationship to adult social attachment disturbance. *Development and psychopathology*, 20(1), 341–368.  
<https://doi.org/10.1017/S0954579408000163>
- Mikton, C., & Butchart, A. (2009). Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(5), 353–361.  
<https://doi.org/10.2471/blt.08.057075>
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., Houts, R., Poulton, R., Roberts, B. W., Ross, S., Sears, M. R., Thomson, W. M., & Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(7), 2693–2698. <https://doi.org/10.1073/pnas.1010076108>
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of clinical psychology*, 51(6), 768–774. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1)
- Quillupangui-Caicedo, M. E., y Paredes-Morales, E. B. (2022). Violencia intrafamiliar en tiempos de pandemia y aislamiento social. *Revista Científica Retos de la Ciencia*.  
<https://doi.org/10.53877/rc.6.13.20220701.08>
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 11, 379–405. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739>
- Siu, A.F.Y. (2009). *Trait emotional intelligence and its relationships with problem behavior in Hong Kong adolescents*. New Territories, Hong Kong: The Chinese University of Hong Kong.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52, 250–283. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Thompson, Ross & Lewis, Marc & Calkins, Susan. (2008). Reassessing Emotion Regulation. *Child Development Perspectives*. 2. 124 - 131. 10.1111/j.1750-8606.2008.00054.x.

Vallejo Ruiloba, J. (2011). *Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría (7a Edición)*. Barcelona: Elsevier Masson.

Vázquez López, P., Armero Pedreira, P., Martínez-Sánchez, L., García Cruz, J. M., Bonetde Luna, C., Notario Herrero, F., Sánchez Vázquez, A. R., Rodríguez Hernández, P. J., & Díez Suárez, A. (2023). Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *Anales de pediatría*, 98(3), 204–212.

<https://doi.org/10.1016/j.anpede.2022.11.005>

Yu, C., Beckmann, J. F., & Birney, D. P. (2019). Cognitive flexibility as a meta-competency. *Studies in Psychology*, 40(3), 563–584. <https://doi.org/10.1080/02109395.2019.1656463>