

ORIGINAL

Emotional dysregulation in health, education and law enforcement professionals

Desregulación emocional en profesionales de salud, educación y fuerzas de seguridad

Fernando Susino¹ 

¹Universidad Siglo 21, VAA-VIIP. Córdoba, Argentina.

Citar como: Susino F. Emotional dysregulation in health, education and law enforcement professionals. Health Leadership and Quality of Life. 2025; 4:646. <https://doi.org/10.56294/hl2025646>

Enviado: 03-06-2024

Revisado: 22-12-2024

Aceptado: 25-05-2025

Publicado: 26-05-2025

Editor: PhD. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Fernando Susino 

ABSTRACT

Introduction: emotional regulation is a key process for psychological and occupational well-being. Difficulties in adaptive emotional regulation—referred to as emotional dysregulation—are associated with psychological distress and reduced ability to adjust to challenging environments. Health, education, and law enforcement professionals face constant emotional demands in complex and uncertain contexts, which may compromise their well-being, responsiveness, decision-making, and job performance.

Objective: to analyze differences in emotional dysregulation among 419 professionals from the health, education, and security sectors in the city of Río Cuarto, Argentina.

Method: a quantitative, cross-sectional, and ex post facto study was conducted. The sample included 419 active professionals: 166 from health, 160 from education, and 93 from security sectors, selected through non-probabilistic convenience and snowball sampling. The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), adapted to the Argentine population, was used. Statistical analyses included Kruskal-Wallis and Dwass-Steel-Critchlow-Fligner post hoc tests.

Results: significant differences were found in emotional awareness ($\chi^2 = 9,97$, $p = 0,01$) and emotional clarity ($\chi^2 = 7,02$, $p = 0,03$), with educators reporting greater difficulties compared to health and security professionals. No significant gender differences were observed.

Conclusions: the findings underscore the need for targeted interventions in emotional regulation, particularly within the education sector, where these difficulties are associated with burnout and work overload. Future research should consider longitudinal and mixed-method approaches, integrating variables such as personality traits and job satisfaction to enhance contextualized interventions.

Keywords: Emotional Dysregulation; Professionals; Education; Healthcare; Security.

RESUMEN

Introducción: la regulación emocional es un proceso clave para el bienestar psicológico y laboral, y las dificultades en su regulación adaptativa —conocidas como desregulación emocional— se asocian a malestar psicológico y escasa capacidad de ajuste al entorno. Profesionales de la salud, la educación y las fuerzas de seguridad enfrentan exigencias emocionales constantes en contextos de alta complejidad e incertidumbre, lo que puede afectar su bienestar subjetivo, capacidad de respuesta, toma de decisiones y desempeño laboral.

Objetivo: analizar las diferencias en desregulación emocional en 419 profesionales de salud, educación y fuerzas de seguridad de la ciudad de Río Cuarto, Argentina.

Método: estudio cuantitativo, transversal y ex post facto. La muestra incluyó 419 profesionales activos: 166 del área de salud, 160 de educación y 93 de fuerzas de seguridad, seleccionados mediante muestreo

no probabilístico accidental y de bola de nieve. Se aplicó la Escala de Desregulación Emocional (DERS), adaptada a población argentina. El análisis estadístico incluyó pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis y post hoc DSCF.

Resultados: se hallaron diferencias significativas en conciencia emocional ($\chi^2 = 9,97$, $p = 0,01$) y claridad emocional ($\chi^2 = 7,02$, $p = 0,03$), siendo los docentes quienes presentaron mayores dificultades en comparación con profesionales de salud y seguridad. No se observaron diferencias por género.

Conclusiones: los resultados evidencian la necesidad de intervenciones sectorizadas, especialmente en educación, donde estas dificultades se vinculan con burnout y sobrecarga laboral. Se sugiere profundizar mediante estudios longitudinales y mixtos, considerando variables como personalidad y satisfacción laboral.

Palabras clave: Desregulación Emocional; Profesionales; Educación; Salud; Seguridad.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito clínico y académico, la regulación emocional (RE) ha emergido como una línea de investigación clave debido a su influencia en el desarrollo y mantenimiento de indicadores psicopatológicos y trastornos emocionales.^(1,2) La RE implica la gestión de estados emocionales mediante diversas estrategias que determinan qué emociones se experimentan, cuándo ocurren y cómo se expresan⁽³⁾; su dominio ha sido asociado con mejoras en el bienestar subjetivo y la calidad de las relaciones interpersonales, impactando positivamente en ámbitos personales, sociales y laborales.^(4,5) Profesionales de salud, educación y fuerzas de seguridad, se exponen a múltiples estresores derivados de la superposición de responsabilidades y presiones sociales, han sido objeto de estudios sobre el impacto de la RE en su desempeño, satisfacción laboral y adaptación efectiva al entorno.^(6,7,8)

Si bien la RE se considera un proceso adaptativo, los esfuerzos por modificar estados emocionales pueden resultar disfuncionales. En este sentido, la desregulación emocional (DE) - definida como la capacidad disminuida para experimentar, diferenciar, monitorear, evaluar y modificar emociones intensas⁽⁹⁾ - se manifiesta mediante el uso de estrategias inadecuadas (e.g., rumiación, represión, impulsividad) que favorecen la aparición de emociones intensas y prolongadas, vinculadas a conductas disfuncionales e indicadores de trastornos psicológicos.⁽¹⁰⁾ El modelo de Gratz y Roemer⁽⁹⁾ comprende seis dimensiones: dificultades en el control de impulsos, acceso limitado a estrategias de RE, falta de aceptación emocional, interferencia en conductas dirigidas a metas, dificultades en la conciencia y claridad emocional. Algunos estudios^(11,1,12) respaldan estas dimensiones, evidenciando su impacto en la experiencia emocional a nivel individual, familiar, social y laboral, al intensificar y prolongar las respuestas en contextos abrumadores⁽¹³⁾, (tabla 1).

Tabla 1. Desregulación Emocional y Dimensiones Personales Afectadas

Dimensiones	Afecciones	Antecedentes
Física y biológica	Consumo problemático de sustancias, autolesiones, patologías crónicas y trastornos alimentarios.	(14,15,16,17,18,19)
Psicológica y cognitiva	Depresión, ansiedad, estrés, pánico, baja autoestima, trastorno por estrés postraumático, toma de decisiones impulsiva, trastorno del juego, conductas de riesgo.	(20,21,22,23,24,25,26)
Social	Déficit de atención, agresividad, antipatía, conflictos interpersonales.	(27,28,29,30)
Cultural y contextual	Impacto de normas socioculturales en la salud mental, influencia del contexto y la cultura en la expresión de emociones.	(31,32,33,35)

En efecto, la RE ha sido ampliamente estudiada por su impacto positivo en el desempeño y bienestar laboral de los profesionales del ámbito educativo.^(34,35,36) Sin embargo, en contextos laborales exigentes, la desregulación emocional está implicada en varios cuadros sintomatológicos, como el estrés laboral⁽³⁷⁾, síndrome de burnout⁽³⁸⁾, sobrecarga laboral^(39,40) y tecnoestrés.⁽⁴¹⁾

Los profesionales del área de fuerza de seguridad experimentan labores y ambientes volátiles, sucesos críticos y decisivos, requieren una precisión y gestión de emociones que resultan elementales en la resolución de tareas.^(42,43) Estudios en agentes de seguridad han reportado la presencia de impulsividad y agresividad asociada a desregulación emocional⁽⁴⁴⁾, agotamiento emocional y burnout⁽⁴⁵⁾, estrés y control de riesgo percibido⁽⁴⁶⁾, entre algunas variables asociadas.

Trabajar en el área de salud presenta exigencias emocionales que pueden derivar en sobrecarga laboral y burnout, afectando el bienestar integral y la satisfacción laboral de la persona^(47,48); en este grupo de profesionales, la RE juega un papel fundamental en la mitigación de estos efectos, ya que permite gestionar

adecuadamente las emociones ante situaciones de alta presión y demanda asistencial.⁽⁴⁹⁾

A partir de los antecedentes expuestos y considerando la escasez de estudios similares, este estudio tiene como objetivo examinar las dificultades en la regulación emocional en profesionales de salud, educación y fuerzas de seguridad de la Ciudad de Río Cuarto.

Objetivo

Analizar valores medios de Desregulación Emocional en profesionales de Salud, Educación y Fuerzas de seguridad de la Ciudad de Río Cuarto.

MÉTODO

Diseño

El estudio sigue un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, con un análisis comparativo y *ex post facto*, permitiendo caracterizar fenómenos a partir de la comparación de datos.⁽⁵⁰⁾

Participantes

La población objetivo estuvo compuesta por profesionales en ejercicio de los sectores de salud, educación y fuerzas de seguridad de la Ciudad de Río Cuarto, Córdoba (Argentina). A partir de esta población, se seleccionó una muestra no probabilística, de tipo accidental y parcialmente de bola de nieve (snowball sampling), mediante la difusión del enlace del estudio en redes sociales e instituciones afines. Algunos participantes también compartieron el enlace, favoreciendo el alcance indirecto del cuestionario. La muestra estuvo conformada por 419 participantes: 166 del área de salud (39,62 %), 160 del área de educación (38,18 %) y 93 del área de fuerzas de seguridad (22,20 %). En cuanto al género, 301 fueron mujeres (71,73 %) y 118 hombres (28,27 %). Se incluyó a profesionales activos en cualquiera de los tres sectores mencionados, con al menos seis meses de antigüedad laboral en la ciudad. Se excluyeron quienes presentaran licencia psiquiátrica vigente o malestar psicológico significativo reciente (síntomatología elevada de depresión, ansiedad o estrés).

Instrumentos

Se utilizó la versión adaptada a población argentina⁽⁵¹⁾ de la Escala de Desregulación Emocional⁽⁹⁾, que consta de 36 ítems para evaluar dificultades en la regulación de emociones negativas; incluye seis subescalas y se reportó la frecuencia con que experimentaron dichas dificultades en una escala de 1 a 5. Un mayor puntaje reflejó mayor desregulación emocional. La versión adaptada presentó adecuados valores de consistencia interna (α entre 0,74 y 0,89 en las subescalas, $\alpha = 0,93$ en la escala total), validez de criterio y estructura factorial.

Procedimiento

Se contactó a instituciones afines a las áreas de actividad laboral de la muestra para explicar el estudio y difundir la encuesta en línea mediante LimeSurvey. La participación fue voluntaria, anónima y sin compensación, con consentimiento otorgado al avanzar en la portada de la encuesta, que incluía información y el formulario correspondiente. Se indagó sobre estados emocionales en profesionales de salud, educación y fuerzas de seguridad a través de un instrumento autoadministrado. Los datos fueron tratados de manera confidencial y almacenados en una carpeta encriptada accesible solo para el investigador. Antes de responder, los participantes completaron datos sociodemográficos sobre edad, género, antigüedad y área profesional.

Procedimientos Estadísticos

Se utilizó estadística descriptiva para determinar puntajes en desregulación emocional. Las variables continuas se estimaron medidas de tendencia central y dispersión (mediana y rango intercuartílico). Además, se evaluaron los índices de asimetría y curtosis. La normalidad de las distribuciones se examinó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, considerando el tamaño de la muestra.

Dado que no se cumplió el supuesto de normalidad en la mayoría de las dimensiones analizadas, se recurrió a procedimientos inferenciales no paramétricos. En concreto, se realizaron análisis de varianza de un factor mediante la prueba de Kruskal-Wallis para comparar las dimensiones de desregulación emocional entre los tres grupos profesionales. Para identificar entre qué pares de grupos se encontraban las diferencias significativas, se aplicó el procedimiento post hoc de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (DSCF). Los análisis se realizaron con el software Jamovi Project.⁽⁵²⁾

Consideraciones Éticas

Se obtuvo el consentimiento informado mediante una nota con los objetivos del estudio, los instrumentos y la condición de anonimato. La información se protegió bajo secreto profesional, respetando las normativas éticas de la Asociación Psicológica Americana⁽⁵³⁾, el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de Argentina y el Colegio de Psicólogos de Córdoba. Los datos se almacenaron en una carpeta encriptada accesible sólo al

investigador. Se garantizaron el respeto a los derechos humanos y la protección de la información conforme a normas bioéticas nacionales (Disposición ANMAT 5330/97) e internacionales (Código de Núremberg, Declaración de Helsinki), además de la Guía Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis (Ord. 002-20).

RESULTADOS

Análisis Descriptivos

Antes de llevar a cabo análisis inferenciales, se exploraron las características de distribución de las dimensiones de desregulación emocional mediante estadísticos descriptivos agrupados por género, (tabla 2). Las puntuaciones mostraron medianas similares entre mujeres y hombres, con rangos intercuartílicos estrechos.

Tabla 2. Medidas Descriptivas para Desregulación Emocional

	Género		D
	Mujeres (N = 301) Md ± RIQ	Hombres (N = 118) Md ± RIQ	
Falta de conciencia emocional	17 ± 7	18 ± 6	0,01
Falta de claridad emocional	12 ± 4	12 ± 4,75	0,01
Falta de aceptación emocional	15,5 ± 7	15 ± 8	0,02
Estrategias	18 ± 8	19,5 ± 10	0,02
Impulsos	14 ± 9	14 ± 9	0,01
Metas	13 ± 4	13 ± 4	0,46

Nota: Los valores se presentan como número de observaciones por grupo (N), mediana y rango intercuartílico (Md ± RIQ), prueba de Kolmogorov-Smirnov (D) y las dimensiones de: acceso limitado al uso de estrategias de regulación emocional (Estrategias), dificultades en el control de los impulsos (Impulsos) e interferencia en conductas dirigidas a metas (Metas). N = 419.

Dado que los valores de la prueba de Kolmogorov-Smirnov resultaron significativos y algunas dimensiones mostraron desviaciones en asimetría y curtosis, se concluyó que no se cumplía el supuesto de normalidad. Por ello, se optó por realizar análisis no paramétricos en la etapa siguiente del estudio.

Diferencias entre grupos

Con el objetivo de analizar si existían diferencias en las dimensiones de Desregulación emocional según el área profesional (Salud, educación, fuerzas de seguridad), se realizaron seis ANOVA de tipo no paramétrico mediante la prueba de Kruskal-Wallis; aunque se presentan de forma conjunta, se realizaron de manera independiente para cada subescala.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones de conciencia emocional ($\chi^2 (2) = 9,97, p = 0,01, \epsilon^2 = 0,02$) y claridad emocional ($\chi^2 (2) = 7,02, p = 0,03, \epsilon^2 = 0,02$), lo cual evidencia un efecto pequeño pero consistente. Las demás dimensiones no mostraron diferencias significativas, (tabla 3).

Tabla 3. ANOVA de un factor para las Dimensiones de Desregulación Emocional según Área profesional

	χ^2	gl	p	ϵ^2
Conciencia	9,97	2	0,01**	0,02
Claridad	7,02	2	0,03*	0,02
Aceptación	0,77	2	0,68	0,01
Estrategias	1,86	2	0,40	0,01
Impulsos	1,98	2	0,37	0,01
Metas	0,52	2	0,77	0,01

Nota: Los valores se presentan como estadístico chi-cuadrado (χ^2) correspondiente a la prueba de Kruskal-Wallis, grados de libertad (gl), valor de significación bilateral ($p < 0,05^*$, $p < 0,01^{**}$, $p < 0,001^{***}$) y tamaño del efecto (ϵ^2).

Se aplicó el procedimiento post hoc únicamente en aquellas dimensiones que previamente mostraron significancia bajo prueba de Kruskal-Wallis, (tabla 4). Las comparaciones revelaron que, en dificultades en la conciencia emocional, los profesionales del área de educación (Me = 18,0) puntuaron significativamente más alto que los del área de salud (Me = 16,0), $W = -4,06, p = 0,01, IC 95 \% [0,86, 3,42]$. También se encontraron diferencias entre fuerzas de seguridad (Me = 17,5) y salud, $W = -3,40, p = 0,04, IC 95 \% [0,45, 3,09]$. En dificultades en la claridad emocional, los profesionales de educación (Me = 12,5) mostraron mayor dificultad que los de salud (Me = 11,0), $W = -3,65, p = 0,03, IC 95 \% [0,39, 2,43]$.

Tabla 4. Prueba Post-Hoc de DSCF para Área Profesional y Dimensiones de Desregulación Emocional

Grupos		W	p	IC 95 %
Conciencia	Educación - Seguridad	0,10	0,99	
	Educación - Salud	-4,06	0,01**	[0,86, 3,42]
	Seguridad - Salud	-3,40	0,04*	[0,45, 3,09]
Claridad	Educación - Seguridad	-0,40	0,96	
	Educación - Salud	-3,65	0,03*	[0,39, 2,43]
	Seguridad - Salud	-2,41	0,20	

Nota: Los valores se presentan como estadístico de la prueba Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (W), significación bilateral ($p < 0,05^*$, $p < 0,01^{**}$, $p < 0,001^{***}$) e intervalo de confianza al 95 % (IC 95 %).

Los resultados sugieren que algunas dimensiones de desregulación emocional varían según el área profesional, lo que permite rechazar parcialmente la hipótesis nula. En particular, se encontraron diferencias significativas en la conciencia y claridad emocional, donde los profesionales de la educación reportaron mayores dificultades en comparación con los de salud y fuerzas de seguridad. Aunque los tamaños del efecto fueron pequeños ($\epsilon^2 \approx 0,02$), la consistencia estadística de los hallazgos refuerza la relevancia de estas diferencias.⁽⁵⁴⁾ En conjunto, los resultados sugieren que el área de desempeño profesional influye en ciertos aspectos de la regulación emocional, particularmente en la capacidad para reconocer y comprender las propias emociones.

DISCUSIÓN

En este estudio se indagaron posibles diferencias en las dimensiones de desregulación emocional entre profesionales de salud, educación y fuerzas de seguridad de la Ciudad de Río Cuarto, según su área de desempeño. Se hallaron diferencias significativas en dos dimensiones específicas: conciencia y claridad emocional. En particular, los profesionales de educación presentaron mayores dificultades para identificar y comprender sus estados emocionales en comparación con los grupos de salud y fuerzas de seguridad. Estos resultados permiten rechazar parcialmente la hipótesis nula y confirmar, de manera parcial, la hipótesis alternativa, que planteaba que las dificultades en la regulación emocional varían según el área de desempeño profesional. Además, se exploraron diferencias en las dimensiones de desregulación emocional según género, sin hallarse diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las dimensiones evaluadas.

Estudios previos han respaldado la relevancia de las dimensiones de regulación emocional y su implicancia adaptativa en diferentes profesiones.^(11,12) Además, se ha analizado el impacto de la regulación emocional en el bienestar laboral y el desempeño en el sector educativo.^(34,35,36) Sin embargo, en entornos laborales exigentes, la desregulación emocional se ha asociado a diferentes cuadros sintomatológicos^(37,39,38,40) lo que resalta la necesidad de intervenciones adaptadas al contexto profesional, atendiendo a las particularidades del mismo.

Los profesionales de fuerzas de seguridad enfrentan desafíos emocionales en su labor, investigaciones previas han señalado la presencia de impulsividad, agresividad⁽⁴⁴⁾, agotamiento emocional y burnout en este grupo⁽⁴⁵⁾; además, el estrés y la toma de decisiones en contextos críticos han sido ampliamente estudiados.⁽⁴⁶⁾ Si bien el presente estudio no evidenció una mayor desregulación emocional en estos profesionales respecto a los grupos de salud y educación, sus condiciones laborales justifican seguir explorando su impacto en el desempeño y bienestar.

En el caso de los profesionales de la salud, el grupo reportó menores dificultades en la conciencia y claridad emocional que los profesionales del área de educación y fuerzas de seguridad. Este hallazgo puede relacionarse con estudios que han resaltado la importancia del uso de estrategias de regulación emocional en contextos asistenciales, donde la presión y demanda pueden afectar el bienestar psicológico del personal sanitario.⁽⁴⁹⁾ La evidencia empírica también ha demostrado que la regulación emocional en estos sectores es clave para mitigar efectos de sobrecarga laboral y burnout^(47,48), lo que sugiere que, si bien los profesionales pueden gestionar mejor ciertas dimensiones de la regulación emocional, aún requieren estrategias para prevenir el malestar emocional en contextos laborales de alta exigencia.

La mayor dificultad en conciencia y claridad emocional en docentes concuerda con estudios que han asociado estas dimensiones con burnout y sobrecarga laboral en el sector educativo.^(7,34,39) En contraste, los profesionales de salud y seguridad parecen desarrollar estrategias de afrontamiento más eficaces, ya sea por entrenamientos específicos o por el tipo de regulación emocional que requieren en su ámbito profesional.^(43,49)

Desde un punto de vista teórico, se reafirma que la regulación emocional es un proceso esencial para el bienestar y el desempeño laboral.⁽⁵⁾ En términos prácticos, los hallazgos sugieren que implementar programas específicos de entrenamiento en regulación emocional para docentes podría reducir los efectos negativos de la desregulación.^(38,55)

Para los profesionales de fuerzas de seguridad, los entrenamientos centrados en el control emocional pueden mejorar la precisión en la toma de decisiones en situaciones de riesgo y reducir el impacto del agotamiento

emocional.^(43,45) En el caso de los trabajadores del sector salud, la integración de estrategias de regulación emocional en programas de autocuidado podría favorecer el bienestar y mitigar los efectos del estrés asistencial.⁽⁴⁷⁾

Los resultados del presente estudio deben considerarse en el marco de limitaciones. Primero, el diseño transversal y el muestreo no probabilístico accidental implican que los resultados podrían estar afectados por sesgos de autoselección, reduciendo su generalización. Además, la muestra estuvo conformada mayormente por mujeres, lo que, aunque refleja la distribución demográfica de ciertos sectores, limita la representatividad equitativa entre géneros.

Otra limitación del estudio tuvo que ver con su diseño transversal, lo que impide establecer relaciones temporales o causales entre las variables; sería pertinente completar estos hallazgos con investigaciones longitudinales. Además, los constructos investigados fueron evaluados mediante instrumentos de autoinforme que dependen de la capacidad de las personas para valorar correctamente sus rasgos de personalidad, su experiencia emocional o su comportamiento, lo que puede llevar a estimaciones poco precisas. En este sentido, en otros estudios se podría complementar la medición de las dificultades en la regulación emocional mediante autoreporte con tareas conductuales a fin de aportar mayor validez ecológica a esta evaluación.^(5,56)

Dado lo anterior, futuras investigaciones podrían centrarse en el análisis de diferencias individuales y contextuales en la desregulación emocional, considerando aspectos como la personalidad y el nivel de satisfacción laboral.^(6,58,59) Además, sería valioso desarrollar programas de intervención enfocados en estrategias adaptativas de regulación para cada grupo profesional y evaluar su impacto en el bienestar laboral y la prevención de malestar emocional.

Otra línea de investigación podría explorar la relación entre normas socioculturales y regulación emocional, considerando cómo el contexto laboral influye en la expresión y gestión de emociones.^(31,33) Asimismo, el desarrollo de metodologías mixtas –combinando autoinformes con datos observacionales– podría mejorar la validez de los resultados.

RECOMENDACIONES

Se plantea como compromiso futuro profundizar en las diferencias individuales y contextuales vinculadas a la desregulación emocional, particularmente en relación con los rasgos de personalidad y los niveles de satisfacción laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antuña C, Cano Vindel A, Carballo ME, Juarros Basterretxea J, Rodríguez Díaz FJ. La regulación emocional como factor transdiagnóstico de los trastornos emocionales. *Escritos de Psicología*. 2023;16(1):44-52. <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v16i1.14771>
2. Fernández-Álvarez J, Cipresso P, Colombo D, Botella C, Riva G. Reading between the lines: A computational bibliometric analysis on emotion regulation. In: *Pervasive Computing Paradigms for Mental Health: 7th International Conference, MindCare 2018, Boston, MA, USA, January 9-10, 2018, Proceedings 7*. Cham: Springer International Publishing; 2018. p. 119-28. https://doi.org/10.1007/978-3-030-01093-5_16
3. Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Rev Gen Psychol*. 1998;2(3):271-99. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
4. Grandey AA, Diefendorff J, Rupp DE. *Emotional labour in the 21st century: Diverse perspectives on the psychology of emotion regulation at work*. New York: Routledge Academic Taylor & Francis; 2013. <https://doi.org/10.4324/9780203100851>
5. Petrova K, Gross JJ. The future of emotion regulation research: Broadening our field of view. *Affective Sci*. 2023;4:609-16. <https://doi.org/10.1007/s42761-023-00222-0>
6. de la Cruz-Portilla AC. Influencia de la inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral: Revisión de estudios. *Rev UNIMAR*. 2020;38(2):63-92. <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar38-2-art3>
7. Pujol-Cols L, Dabos GE. Respuestas diferenciales ante las demandas emocionales del trabajo: una revisión de la literatura sobre características individuales y trabajo emocional. *Estud Gerenc*. 2021;37(160):472-91. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.160.4088>
8. Salessi S, Omar A. Capital psicológico y regulación emocional en el trabajo: El rol mediador de la satisfacción laboral. *Estud Psicol (Natal)*. 2017;22(1):89-98. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20170010>

9. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess.* 2004;26(1):41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
10. Gross J, Jazaieri H. Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clin Psychol Sci.* 2014;2(4):387-401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
11. Aldao A, Gee DG, De Los Reyes A, Seager I. Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Dev Psychopathol.* 2016;28(4):927-46. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000638>
12. Vizioli NA. Regulación emocional y sintomatología psicológica ¿Qué dicen las revisiones sistemáticas y meta-analíticas? *Rev ConCiencia EPG.* 2022;7(2):89-114. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.7-2.6>
13. Thompson RA. Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Dev Psychopathol.* 2019;31(3):805-15. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000282>
14. Brustenghi F, Mezzetti FAF, Di CS, Giulietti C, Moretti P, Tortorella A. Eating disorders: the role of childhood trauma and the emotion dysregulation. *Psychiatr Danub.* 2019;31(Suppl 3):509-11.
15. Espeleta HC, Sharkey CM, Bakula DM, Gamwell KL, Archer C, Perez MN, et al. Experiencias adversas en la infancia y enfermedades crónicas: La desregulación emocional como mediador del ajuste. *Rev Psicol Clin Entornos Med.* 2020;27:572-81. <https://doi.org/10.1007/s10880-019-09639-x>
16. Evren B, Evren C, Dalbudak E, Topçu M, Kutlu N. Relationship of internet addiction severity with probable ADHD and difficulties in emotion regulation among young adults. *Psychiatry Res.* 2018;269:494-500. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.112>
17. Núñez M, Castillo R. El papel de la inteligencia emocional en la enfermedad cardiovascular. *Gac Sanit.* 2019;33(4):377-80. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.008>
18. Rodríguez M, Gempeler J, Mayor N, Patiño C, Lozano L, Pérez V. Disregulación emocional y síntomas alimentarios: análisis de sesiones de terapia grupal en pacientes con trastorno alimentario. *Rev Mex Trastor Aliment.* 2017;8(1):72-81. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2017.01.001>
19. Willem C, Gandolphe MC, Roussel M, Verkindt H, Pattou F, Nandrino JL. Difficulties in emotion regulation and deficits in interoceptive awareness in moderate and severe obesity. *Eat Weight Disord.* 2019;24(4):633-44. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00738-0>
20. Aloï M, Riccelli C, Pitera F, Notaro M, Curcio V, Pullia L, et al. Impaired metacognitive differentiation, high difficulty in controlling impulses and non-acceptance of emotions are associated with the severity of gambling disorder. *J Gambl Stud.* 2023;39(1):1-11. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10099-y>
21. Balaguer Pich N, Sanchez-Gomez M, Díaz-García A. Relación entre la regulación emocional y la autoestima. *Agora Salut.* 2018;5:373-80. <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2018.5.41>
22. Cassiello-Robbins C, Southward MW, Tirpak JW, Sauer-Zavala S. A systematic review of Unified Protocol applications with adult populations: Facilitating widespread dissemination via adaptability. *Clin Psychol Rev.* 2020;78:101852. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101852>
23. Ghorbani F, Khosravani V, Bastan FS, Ardakani RJ. The alexithymia, emotion regulation, emotion regulation difficulties, positive and negative affects, and suicidal risk in alcohol-dependent outpatients. *Psychiatry Res.* 2017;252:223-30. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.03.005>
24. Michelini Y, Acuña I, Godoy J. Emociones, toma de decisiones y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Suma Psicol.* 2016;23:42-50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.01.001>
25. Mikulic IM, Deelersnyder G, Pagano A, Vizioli N. Perfiles de regulación emocional y su asociación con la ansiedad y la depresión. *Anu Investig.* 2021;28(1):43-50.

26. Weiss NH, Sullivan TP, Tull MT. Explicating the role of emotion dysregulation in risky behaviors: A review and synthesis of the literature with directions for future research and clinical practice. *Curr Opin Psychol*. 2015;3:22-9. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.013>
27. Celedón K, Kreither J. Relación entre las dificultades en la regulación emocional y características asociadas al trastorno por déficit de atención e hiperactividad en estudiantes universitarios chilenos. *Cuad Neuropsicol*. 2021;15(1):56-64. <https://doi.org/10.7714/CNPS/15.1.203>
28. Gómez-Tabares A, Narváez M. Tendencias prosociales y su relación con la empatía y la autoeficacia emocional en adolescentes en vulnerabilidad psicosocial. *Rev Colomb Psicol*. 2020;29(2):125-47. <https://doi.org/10.15446/rcp.v29n2.78430>
29. Linehan M. Manual de entrenamiento en habilidades DBT: para el/la terapeuta. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP); Tres Olas Ediciones; 2020.
30. Medrano LA, Franco P, Flores-Kanter PE, Mustaca AE. Intolerancia a la frustración y estrategias cognitivas de regulación emocional en la predicción de la agresividad. *Suma Psicol*. 2019;26(1):19-27.
31. Aldao A, Nolen-Hoeksema S. The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behav Res Ther*. 2012;50(7-8):493-501. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.004>
32. Daros AR, Daniel KE, Meyer MJ, Chow PI, Barnes LE, Teachman BA. Impact of social anxiety and social context on college students' emotion regulation strategy use: An experience sampling study. *Motiv Emot*. 2019;43:844-55. <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09773-x>
33. Daros AR, Daniel KE, Boukhechba M, Chow PI, Barnes LE, Teachman BA. Relationships between trait emotion dysregulation and emotional experiences in daily life: An experience sampling study. *Cogn Emot*. 2020;34(4):743-55. <https://doi.org/10.1080/02699931.2019.1681364>
34. Hewitt-Ramírez N, Rueda Prada CM, Vega Ruiz ÁM, Alarcón Jordán MA, Velandia Archila SP, Villamil Huertas RDP. Regulación emocional y habilidades de afrontamiento en profesores colombianos de Educación Básica Primaria. *Rev Guillermo Ockham*. 2023;21(1):45-63. <https://doi.org/10.21500/22563202.5681>
35. Martel MJS, Santana JDM. The mediating effect of university teaching staff's psychological well-being between emotional intelligence and burnout. *Psicol Educ*. 2021;27(2):145-53. <https://doi.org/10.5093/psed2021a12>
36. Santander Trigo S, Gaeta González ML, Martínez-Otero Pérez V. Impacto de la regulación emocional en el aula: Un estudio con profesores españoles. *Rev Interuniv Form Profr*. 2020;34(2). <https://doi.org/10.47553/rifop.v34i2.77695>
37. Guzmán E, Moreno EM. La regulación emocional para el manejo del estrés laboral docente. *Rev Psicol Educ*. 2025;20(1):47-56. <https://doi.org/10.70478/rpye.2025.20.05>
38. Tabares-Díaz Y, Martínez-Daza V, Matabanchoy-Tulcán S. Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Univ Salud*. 2020;22(3):265-79. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.199>
39. Suárez O, Suárez-Riveros L, Lizarazo-Osorio J. Factores intrínsecos a la sobrecarga laboral en el estrés del profesorado. *Praxis Saber*. 2022;13(35):e14152. <https://doi.org/10.19053/22160159.v13.n35.2022.14152>
40. Vilugrón GAF, Hernández RIL, Merino PF. Dificultades para la regulación emocional del profesorado chileno en tiempos de SARS-CoV-2. *Bordón Rev Pedagog*. 2022;74(2):31-44. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2022.89794>
41. Castellanos-Alvarenga LM, Miranda-Rosas LF, Quiroz-Moya MS, Sanhueza-Burgos CM. Regulación emocional y tecnoestrés en docentes de educación superior. Una revisión sistemática. *Rev Logos Cienc Tecnol*. 2024;16(1):193-212. <https://doi.org/10.22335/rlect.v16i1.1878>
42. Antuña C. Bienestar psicológico, inteligencia emocional y resolución de conflictos en miembros de los

cuerpos y fuerzas de seguridad del estado español: un estudio correlacional. *MLS Psychol Res.* 2022;5(2):123-34. <https://doi.org/10.33000/mlspr.v5i2.790>

43. García AMRR, Sánchez MÁB, Morales JLL, Portero AIP, Alegría CAG, Puga JL, et al. Psychosocial risks factors and burnout in police officers: a network analysis. *An Psicol.* 2023;39(3):478-86. <https://doi.org/10.6018/analesps.522361>

44. García HD. Impulsividad y agresividad en cadetes de policía. *Actual Psicol.* 2019;33(126):17-31. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v33i126.32472>

45. Rojas MCC, Maggia JAU, Loayza EIL. Prevalencia del síndrome de burnout en personal militar del Instituto Geográfico Nacional del Perú. *Enferm Glob.* 2022;21(2):424-46. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489281>

46. Sánchez MDP, Pareja FJP, García-Pazo P. Estrés y control percibido en trabajadores de emergencias. *Ansiedad Estrés.* 2020;26(1):52-8. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.005>

47. Cantos-Márquez PI, Mariño-Andrade HG. Factores que inciden en los trastornos psicológicos del personal médico en un hospital básico, Cotacachi-Ecuador. *MQRInvestigar.* 2025;9(1):e332. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e332>

48. Valdés García KP, González-Tovar J, Hernández Montaña A, Sánchez Loyo LM. Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al COVID-19. *Rev Colomb Salud Ocup.* 2023;10(1):e-6430. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6430>

49. Veliz Burgos A, Dörner Paris A, Soto Salcedo A, Reyes Lobos J, Ganga Contreras F. Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile. *MediSur.* 2018;16(2):259-66.

50. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw Hill Education; 2018.

51. Michelini Y, Godoy JC. Adaptación Argentina de dos Escalas de Dificultades en la Regulación Emocional en Adultos Emergentes Universitarios. *Psykhē.* 2022;31(1):1-20. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.22585>

52. Jamovi Project. Jamovi (versión 1.2.27) [software]. 2018. Disponible en: <https://www.jamovi.org>

53. American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. 2017 [citado 2025 jun 30]. Disponible en: <http://www.apa.org/ethics/code/>

54. Fritz CO, Morris PE, Richler JJ. Effect size estimates: current use, calculations, and interpretation. *J Exp Psychol Gen.* 2012;141(1):2. <https://doi.org/10.1037/a0024338>

55. Hoffmann JD, Brackett MA, Bailey CS, Willner CJ. Teaching emotion regulation in schools: Translating research into practice with the RULER approach to social and emotional learning. *Emotion.* 2020;20(1):105. <https://doi.org/10.1037/emo0000649>

56. Speed BC, Levinson AR, Gross JJ, Kiosses DN, Hajcak G. Emotion regulation to idiographic stimuli: Testing the Autobiographical Emotion Regulation Task. *Neuropsychologia.* 2020;145:106346. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.04.032>

57. Cohen J. A power primer. *Psychol Bull.* 1992;112:155-9. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>

58. Pérez-González JC, Yáñez S, Ortega-Navas MC, Piqueras JA. Educación emocional en la educación para la salud: cuestión de salud pública. *Clínica y Salud.* 2020 [avance online]. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a7>

59. Salessi S, Omar A. Satisfacción laboral: un modelo explicativo basado en variables disposicionales. *Rev Colomb Psicol.* 2017;26(2):329-45. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n2.60651>

FINANCIACIÓN

El autor no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Fernando Susino.

Curación de datos: Fernando Susino.

Análisis formal: Fernando Susino.

Investigación: Fernando Susino.

Metodología: Fernando Susino.

Administración del proyecto: Fernando Susino.

Recursos: Fernando Susino.

Software: Fernando Susino.

Supervisión: Fernando Susino.

Validación: Fernando Susino.

Visualización: Fernando Susino.

Redacción - borrador original: Fernando Susino.

Redacción - revisión y edición: Fernando Susino.