

LOS PROCESOS NEUROPSICOLÓGICOS DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN LOS GRUPOS VULNERABLES, ¿QUÉ CONOCEMOS A PARTIR DE LAS INVESTIGACIONES?

THE NEUROPSYCHOLOGICAL PROCESSES OF EMOTION REGULATION IN VULNERABLE GROUPS, WHAT DO WE KNOW FROM RESEARCH?

Arturo Enrique Orozco Vargas, Georgina Isabel García López,

Ulises Aguilera Reyes, Arturo Venebra Muñoz

Correspondencia: : aeorozcov@uaemex.mx

Resumen

Los grupos vulnerables se encuentran expuestos a diversos factores de riesgo los cuales inciden directamente en su salud mental. A lo largo de las tres últimas décadas ha crecido el número de investigaciones que nos permiten tener un conocimiento más profundo del manejo y control de las emociones por parte de distintos grupos vulnerables. Con la finalidad de profundizar en el estudio de los grupos vulnerables desde el área de la psicología, el objetivo de este artículo es identificar la presencia de los procesos neuropsicológicos de la regulación emocional en la salud mental de los grupos vulnerables. Particularmente, el presente trabajo se enfoca en analizar la regulación emocional de las mujeres que han experimentado violencia de pareja, los migrantes, los niños y adolescentes que han sufrido abuso y maltrato, y los refugiados. Los hallazgos reportados en la literatura científica nos permiten conocer que estos cuatro grupos vulnerables recurren frecuentemente al uso de las estrategias desadaptativas con la finalidad de reconocer, evaluar, modificar y gestionar sus emociones. Específicamente,

las estrategias más empleadas son la rumiación, supresión y evitación. En conclusión, es necesario brindar el apoyo necesario a los grupos vulnerables para que transiten del uso de las estrategias desadaptativas a las adaptativas con el fin de alcanzar una mejor salud mental.

Palabras clave: Grupos vulnerables, regulación emocional, supresión, rumiación, evitación

Abstract

Vulnerable groups are exposed to various risk factors which directly affect their mental health. Over the last three decades, the number of studies has grown that allows us to have a deeper knowledge of the management and control of emotions by different vulnerable groups. In order to deepen the study of vulnerable groups from the area of psychology, the objective of this article is to identify the presence of neuropsychological processes of emotion regulation in the mental health of vulnerable groups. Particularly, this work focuses on analyzing the emotion regulation of women who have experienced intimate partner violence, migrants, children, and adolescents who have suffered abuse and maltreatment, and refugees. The findings reported in the scientific literature allow us to know that these four vulnerable groups frequently use maladaptive strategies in order to recognize, evaluate, modify, and manage their emotions. Specifically, the most used strategies are rumination, suppression, and avoidance. In conclusion, it is necessary to provide the necessary support to vulnerable groups so that they transition from the use of maladaptive strategies to adaptive ones with the purpose of achieving a better mental health.

Keywords: Vulnerable groups, emotional regulation, suppression, rumination, avoidance

Introducción

Los grupos vulnerables constituyen un sector de la población frecuentemente marginado por los gobiernos y la sociedad en general. Estos grupos padecen distintas carencias las cuales tienen un impacto muy grave en su salud, educación, vivienda, ingresos, alimentación, oportunidades de empleo y bienestar. Su condición de vulnerabilidad no depende únicamente de un solo atributo; por ejemplo, el ser niño o adulto mayor, sino del resultado de una relación muy compleja entre varios factores como lo son la raza, el sexo, la clase social, la edad, etc. (Tierney, 2019). Dependiendo de cierto momento histórico (como lo fue la pandemia por Covid-19) y de la región geográfica en la que se encuentren, cada grupo experimentará en mayor o menor medida esta vulnerabilidad.

Dentro de las definiciones de grupo vulnerable se encuentra la de Marin-Ferrer et al. (2017) quienes señalan que los grupos vulnerables conforman una población dentro de un país que posee características específicas las cuales los sitúan en un riesgo más alto de necesitar ayuda humanitaria que otros grupos o de ser excluidos de los servicios sociales y financieros que se ofrecen en un país. De acuerdo con el análisis hecho por Kuran et al. (2020), los grupos vulnerables están conformados por niños y adolescentes, personas mayores de 65 años, personas con enfermedades crónicas, grupos minoritarios que no hablan la lengua del país en el que se encuentran, familias en pobreza, analfabetas o con un nivel educativo básico, personas que viven solas o han sido abandonadas por sus familias, vagabundos, personas en situación de calle, inmigrantes indocumentados, personas con trastornos psicológicos, grupos estigmatizados y personas viviendo en un ambiente inseguro. Como resultado de la pandemia, Lustig y Tomassi (2020) incluyen además otros grupos que incrementaron su condición de vulnerabilidad entre los que se encuentran los indígenas, los refugiados,

madres solteras, prisioneros, trabajadoras sexuales, mujeres que sufren de violencia de pareja y personas transgénero.

Además de padecer múltiples efectos negativos en el plano físico, económico, educativo, familiar, laboral y social, los grupos vulnerables padecen consecuencias muy graves en su salud mental. Específicamente, se han reportado incrementos muy significativos en los niveles de estrés, ansiedad y depresión (García-Portilla et al., 2020; Pinkham et al., 2021), pensamientos intrusivos (González-Blanco et al., 2020), ideación suicida (Lutzman et al., 2021), alexitimia (Khan y Jaffee, 2022), trauma (Luci, 2020), trastornos alimentarios (Acle et al., 2021), síndrome de estrés postraumático (Minahan et al., 2021) y distanciamiento social (Wasserman et al., 2020). Adicionalmente a la presencia de estos trastornos mentales, en las últimas dos décadas ha crecido un interés muy especial por investigar las alteraciones que padecen los grupos vulnerables en los procesos neuropsicológicos de la regulación emocional. Debido a múltiples factores, los grupos vulnerables han reportado importantes disfunciones en el manejo y control de sus emociones.

Debido a los factores antes mencionados, los grupos vulnerables son incapaces de regular la intensidad con la que experimentan sus emociones (como la tristeza, el miedo, el enojo, la frustración, el odio, etc.) no pudiendo generar una expresión emocional apropiada. De la misma manera, no poseen las estrategias que les permitan reconocer, evaluar, modificar y gestionar las emociones de una forma que sea personal y socialmente aceptable. Esto traerá como consecuencia una serie de problemas muy graves en su adaptación a la sociedad en la que viven (Paulus et al., 2021). Este inadecuado manejo de las emociones se ve también reflejado en el detrimento de los intereses personales o la transgresión de las normas

sociales (Shaw et al., 2014). A su vez, el mal manejo de las emociones traerá como consecuencia una serie de modificaciones radicales, una alta intensidad afectiva, graves dificultades para regresar a la línea de base emocional, una reactividad excesiva a los estímulos internos y externos, así como fluctuaciones imprecisas en las respuestas afectivas (Koenigsberg, 2010). Las deficiencias que puede exhibir una persona en sus procesos de regulación emocional se manifiestan en los mecanismos desadaptativos que se detonan por los estímulos internos y externos cuando las estrategias que emplean se encuentran deterioradas (Ambrosini et al., 2013). Al estar expuesto a tantos factores de riesgo, los grupos vulnerables requieren de los medios necesarios para reconocer, monitorear, comprender, evaluar, modificar y gestionar las experiencias emocionales con la finalidad de lograr sus metas personales. Es decir, poseer y desarrollar una regulación emocional.

Procesos neuropsicológicos de la regulación emocional

La regulación emocional es uno de los constructos pertenecientes al área de la psicología que mayor crecimiento ha tenido durante los últimos años en la literatura científica. Sus orígenes se remontan a tan solo cuatro décadas cuando al inicio de los 80's se publicaron los primeros artículos (Campos et al., 1983; Gaensbauer, 1982). El común interés se centraba en responder a la pregunta, ¿pueden ser reguladas las emociones? A partir de esas publicaciones, investigadores y académicos en todo el mundo han contribuido con aportaciones muy valiosas al estudio de la regulación emocional.

A lo largo de las décadas, el término regulación emocional ha sido descrito de diversas maneras; sin embargo, una de las definiciones más relevantes

y citadas en la literatura científica es la de Gross (1998) quien postula que la regulación emocional se refiere a los intentos por influir en las emociones que una persona posee y la manera en que estas emociones son experimentadas y expresadas. La regulación emocional no solamente permite que las personas cambien las emociones que están experimentando en el momento presente hacia aquellas emociones que más desean (Tamir et al., 2020), sino también pueden aceptar, comprender y tomar mayor consciencia de sus emociones consiguiendo con ello modularlas de forma más flexible con la finalidad de alcanzar metas ulteriores (Grazt & Roemer, 2004). Como consecuencia, las personas que cuentan con una mayor cantidad de habilidades para regular sus emociones son más propensas a experimentar niveles más altos de bienestar psicológico (Dumciene & Pozeriene, 2022).

Derivado de las investigaciones realizadas, la regulación emocional se ha dividido para su estudio en las estrategias de regulación emocional llamadas desadaptativas y las adaptativas. Cada una de ellas cumple diversas funciones y tienen un impacto muy particular en la conducta y salud mental de las personas. En el caso de las estrategias adaptativas (e.g., aceptación, reenfoque positivo, poner en perspectiva, reevaluación positiva y reenfoque en la planeación), estos mecanismos operan como factores de protección ligados a la salud mental. Por el contrario, con respecto a las estrategias desadaptativas (e.g., auto-culpa, rumiación, supresión, catastrofización, culpar a los otros y evitación) múltiples investigaciones han identificado que estas estrategias conducen a las personas a experimentar diversas psicopatologías (e.g., Brzozowski & Crossey, 2024; Garnefski et al., 2004; Kozubal et al., 2023; Kraaij et al., 2003; Wang et al., 2024). Al enfrentarse a una serie de condiciones desfavorables como las que viven los grupos vulnerables, sus miembros pueden recurrir al uso de las estrategias

desadaptativas con la finalidad de dar sentido a estas adversidades consiguiendo buenos resultados solamente a corto plazo.

Con la finalidad de profundizar en el estudio de los grupos vulnerables desde el área de la psicología, el objetivo de este artículo es identificar la presencia de los procesos neuropsicológicos de la regulación emocional en la salud mental de los grupos vulnerables. Como describimos anteriormente, los grupos vulnerables están constituidos por sectores poblacionales muy diversos; sin embargo, con base en las principales aportaciones de las investigaciones llevadas a cabo en los últimos años, en el presente trabajo nos enfocaremos en analizar la regulación emocional de cuatro grupos vulnerables: mujeres que han padecido violencia de pareja, migrantes, niños y adolescentes que han experimentado abuso y maltrato, así como refugiados.

Mujeres víctimas de violencia de pareja

La violencia de pareja es uno de los problemas más grandes y graves que afecta a las mujeres principalmente en los países de medianos y bajos recursos. Este tipo de violencia contempla cualquier comportamiento dentro de una relación de pareja que provoca algún daño psicológico, físico y sexual a ambos miembros, principalmente a la mujer (Siltala et al., 2023). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cerca de una tercera parte de las mujeres de 15 años o mayores alrededor del mundo han sufrido algún episodio de violencia física y sexual por parte de su pareja identificando la prevalencia más alta en África y en el Sudeste de Asia (Banco mundial, 2019). Las investigaciones llevadas a cabo en todo el mundo han documentado ampliamente los múltiples efectos de la violencia de pareja en la salud física y mental de las víctimas

(e.g., Fernández -Álvarez et al., 2024; Rajkumar, 2023; Reyes et al., 2023; White et al., 2014).

Específicamente en lo que respecta a las consecuencias en el control de las emociones, la violencia de pareja impide el manejo adecuado de las emociones generando una disfuncionalidad en la conducta y la salud mental (Birkley & Eckhardt, 2015). De forma directa (Shorey et al., 2011) o indirecta por medio de su vínculo con diversos factores de riesgo (Watkins et al., 2014), se ha identificado una relación significativa entre la violencia de pareja y la regulación emocional.

En el caso de los perpetradores, los niveles bajos de regulación emocional aumentan la probabilidad de que una persona agresiva termine cometiendo actos de violencia de pareja. Gratz y Roemer (2004) identificaron que la frecuencia de los actos de violencia cometida por los perpetradores guarda una relación significativa con las limitaciones que tienen para acceder a las estrategias de regulación emocional. Asimismo, al mostrar deficiencias en el manejo de sus emociones, aunado a poseer actitudes violentas, se es más propenso a abusar de la pareja (Caiozzo et al., 2016). Otra hipótesis que se ha postulado para explicar el vínculo entre la violencia de pareja y la incapacidad en el control de las emociones señala que los actos de violencia podrían funcionar como un medio para regular aquellas emociones angustiantes que surgen de la sociedad y que presionan a los perpetradores buscando ajustarse a las normas masculinas que se encuentran arraigadas en su entorno cultural (Jakupcak et al., 2002). Al no ser capaces de regular sus emociones, los actos agresivos tienen el propósito de evitar las expresiones de ira permitiendo que el perpetrador suprima las demostraciones de afecto negativo (Gardner & Moore, 2008). De la misma manera, las dificultades que experimentan para solventar sus problemas personales

incrementan la probabilidad de recurrir más frecuentemente a la violencia interpersonal (Robertson et al., 2012). También se ha documentado que cuando el perpetrador mantiene una relación romántica con una mujer que de la misma manera tiene dificultades para manejar convenientemente sus emociones, se es más propenso a actuar violentamente (Lee et al., 2020).

Por el contrario, la capacidad que tiene la víctima para regular de forma apropiada sus emociones es un factor de protección en contra de la violencia de pareja. Por ejemplo, Brem et al. (2019) encontraron que las mujeres que poseen una adecuada consciencia plena, particularmente al internalizar las experiencias cotidianas sin juzgarlas o evitarlas tienen más recursos para impedir el abuso de parte de su pareja. De la misma manera, al emplear adecuadamente las estrategias de regulación emocional se inhibe el uso de la violencia en la pareja incluso cuando se presentan condiciones de provocación (Maldonado et al., 2015). Este patrón se identificó en una investigación con parejas recién casadas en las cuales la capacidad para manejar apropiadamente las emociones negativas fue uno de los principales factores que contribuyeron a contener la violencia de pareja (McNulty & Hellmuth, 2008).

Al igual que en los otros grupos vulnerables analizados en este trabajo, la estrategia desadaptativa de supresión también está fuertemente relacionada con los episodios de violencia. De acuerdo con Birkley y Eckhardt (2019), cuando las personas suprimen sus emociones puede ser más difícil para ellas evitar actuar agresivamente en contra de su pareja especialmente si se suma la presencia de deficiencias cognitivas y/o emociones negativas. No solamente al suprimir sus emociones, sino también al hacer uso de las estrategias de negación o evitación, los perpetradores presentan dificultades para controlar sus impulsos y los procesos emocionales menos

intencionales, así como el involucrarse en conductas dirigidas hacia objetivos específicos cuando están angustiados.

Al igual que la supresión, también el uso de la estrategia desadaptativa de rumiación ha sido vinculado con la prevalencia de violencia de pareja. Cuando una persona agresiva experimenta ira es más propensa a retener de forma repetitiva pensamientos hostiles y, como consecuencia, a presentar un aumento de actos de violencia en contra de la pareja (Anestis et al. 2009). Este mismo patrón se encontró en estudios que han incluido experimentos de laboratorio donde se identificó una relación clara entre la rumiación que se genera por la emoción del enojo y el aumento en los episodios de violencia (Fabiansson et al., 2012). Asimismo, en una investigación con parejas heterosexuales se confirmó que la ira que se detona por estímulos intrínsecos o extrínsecos está asociada con la estrategia de rumiación y a su vez con la violencia de pareja. De esta manera, cuando una persona está enojada tenderá a rumiar los pensamientos que la hacen experimentar esa emoción (u otras emociones) desencadenando en una mayor propensión a cometer actos violentos (Sotelo & Babcock, 2013).

De la misma manera, en una investigación con hombres norteamericanos se encontró que la falta de claridad en el manejo de la expresión de las emociones y una alta impulsividad que les impedía un control adecuado de su conducta incrementó la probabilidad de cometer agresiones físicas en contra de su pareja. Estos hallazgos revelaron que aquellos hombres que tenían dificultades no solamente para interpretar y describir de forma apropiada sus emociones, sino también para inhibir el comportamiento impulsivo se encontraron en mayor riesgo de abusar físicamente de su pareja. La incapacidad para controlar las conductas impulsivas también incrementó la probabilidad de cometer actos de violencia sexual en contra de su pareja (Berke et al., 2019).

Migrantes

La migración es un fenómeno sociopsicológico, político, geográfico y económico de suma importancia para la humanidad. Por la cantidad de personas que cada año migran a todos los países del mundo y por los efectos que tiene la migración, la psicología y particularmente el estudio de la regulación emocional en los migrantes es cada vez más frecuente. La Organización Internacional para la Migración estima que en el año 2024 el número de migrantes en todo el mundo alcanzará los 281 millones, lo cual representa el 3.6% de la población mundial (The International Organization for Migration [IOM], 2024).

Con respecto a la salud mental de los migrantes, existen muchas aristas debido a la diversidad de condiciones que se presentan en la experiencia de migrar (Persaud et al., 2019). Al ser un grupo vulnerable tan heterogéneo, las investigaciones no han podido ser concluyentes. Por un lado, los hallazgos encontrados se han agrupado en un conjunto de estudios que han coincidido en señalar que de manera individual los migrantes reportan una mayor cantidad de trastornos mentales en comparación con los residentes de los países receptores (IOM, 2019). En estas investigaciones ha quedado de manifiesto que los migrantes reportan niveles más altos de soledad (Spiritus-Beerden et al., 2021), estrés (Rai et al., 2024), síntomas psiquiátricos (Hou et al., 2020), trastornos del sueño (Chen et al., 2023), ansiedad (Mesa-Vieira et al., 2022), trastornos de la alimentación (Song et al., 2023), suicidio y autolesiones (Choy et al., 2021), depresión (Bogic et al., 2015) y estrés postraumático (Giacco et al., 2018).

Por otra parte, un segundo bloque de investigaciones ha señalado resultados opuestos. A esta tendencia se le ha denominado la “paradoja migrante” la cual sugiere que los migrantes muestran una mejor salud mental y

física en comparación con la población residente en los países de destino (Newbold, 2006). Estos estudios han documentado una prevalencia menor de trastornos y disfunciones en los migrantes (e.g., Alcántara et al., 2017; Aldridge et al., 2018; Millett, 2016; Vitoroulis et al., 2022). Sin embargo, todavía hay mucho que seguir investigando y precisando por la complejidad del estudio de un grupo tan heterogéneo como es el migrante. Por ejemplo, es necesario precisar las definiciones que se usan al momento de incluir a los migrantes. Mientras que en algunos estudios solamente se incluyen a personas nacidas en el extranjero (Primera generación de migrantes), en otros participan migrantes nacidos en el extranjero y sus descendientes nacidos en el país de residencia (Segunda y/o Tercera generación de migrantes).

Considerando estas discrepancias y retos en el análisis de este grupo vulnerable, en el estudio del manejo de las emociones se ha encontrado repetidamente que entre las diversas estrategias desadaptativas como lo es la evitación, la autoculpa, la catastrofización, el culpar a los otros, aquella que más usan los migrantes cuando buscan regular sus emociones es la estrategia de supresión. En una investigación con migrantes residiendo en los países bajos, los resultados mostraron que los migrantes provenientes de oriente recurrieron más al empleo de la supresión en comparación con otros grupos residentes. Esto confirma que los migrantes mostraron una mayor tendencia a suprimir sus emociones buscando que la expresión de sus emociones no provocara disturbios en sus relaciones sociales (Stupar, 2015). Asimismo, en otro estudio cuyo objetivo fue comparar el uso de esta estrategia entre migrantes provenientes de África, Asia y Latinoamérica, los resultados revelaron que, a comparación de la población caucásica residente, los migrantes reportaron una mayor supresión de sus respuestas emocionales (Gross & John, 2003). En otra investigación llevada a cabo

recientemente con la participación de migrantes venezolanos y peruanos, se encontró que los migrantes provenientes de Venezuela reportaron niveles más altos en la estrategia de supresión (Espinoza et al., 2023). Ha sido interesante constatar que a diferencia de los grupos étnicos que poseen valores culturales considerados como más individualistas quienes tienen una mayor expresión de sus emociones, los migrantes provenientes de culturas más colectivistas han mostrado una tendencia a emplear la supresión de sus emociones (Ramzan & Amjad, 2017). Aunque la estrategia de supresión puede emplearse en algunas ocasiones de forma adaptativa, en los estudios en que se ha examinado, ha mostrado una relación significativa con los desórdenes psicológicos (Aldao et al., 2010).

De acuerdo con Gross y John (2003), la supresión es un tipo de respuesta que las personas emplean para inhibir el desarrollo de la expresión emocional asociada a su comportamiento. Aunque la estrategia de supresión puede en un primer momento ayudar a los migrantes a conseguir un manejo adecuado de sus emociones, a largo plazo, el uso de la supresión tiende a generar un funcionamiento sociopsicológico deficiente. Esta es la razón por la cual la estrategia de supresión es clasificada como desadaptativa.

Existen principalmente dos motivos por los cuales las personas suprimen las emociones que tienen repercusiones negativas en su vida. El primero de ellos tiene que ver con el hecho de suprimir las emociones para sentirnos protegidos cuando nos provocan malestar y vulnerabilidad. El segundo motivo ocurre en la convivencia social cuando expresamos nuestras emociones y generamos un malestar o conflicto en los otros. En este caso, suprimimos esas emociones con la finalidad de proteger a los otros y no hacerlos sentir mal (Tamit et al., 2012). Finalmente, cuando los migrantes poseen valores asociados a la interdependencia y la armonía en

las relaciones sociales, usarían la supresión con la finalidad de alcanzar metas prosociales en vez de perseguir la autoprotección y los objetivos individuales (Butler et al., 2007). Estos son algunos de los principales motivos que tendrían los migrantes para suprimir sus emociones.

Niños y adolescentes que han experimentado abuso y maltrato

El abuso y maltrato hacia los niños y adolescentes es una condición presente desafortunadamente en todo el mundo. Se estima que, a nivel mundial, un total de mil millones de niños y adolescentes han sufrido diversas expresiones de maltrato y abuso (Hillis et al., 2016). El maltrato a los niños y adolescentes incluye todo acto u omisión por parte de los padres o cuidadores que resulte en daños físicos o emocionales graves, acciones o múltiples formas de negligencia que traigan como resultado un riesgo inminente a su integridad, abuso o explotación sexual, todo tipo de violencia, así como la muerte (DePanfilis, 2006). La literatura científica ha documentado los efectos dañinos que trae consigo el maltrato y abuso infantil y adolescente en la salud física y mental. Las consecuencias también se ven reflejadas en su desarrollo emocional.

Los niños y adolescentes que han sido abusados y maltratados tienden a adoptar las estrategias de regulación emocional desadaptativas con la finalidad de procesar de mejor forma sus experiencias personales y emociones (Hong et al., 2018). Se ha encontrado que las experiencias abusivas pueden deteriorar las capacidades de regulación emocional llevando a los niños y adolescentes a pensar que no pueden hacer nada para escapar de esa condición (Whiffen & MacIntosh, 2005). Como resultado, es más recurrente que supriman sus emociones buscando con ello reducir el malestar interno que experimentan y la expresión de sus emociones. Las

víctimas del abuso y el maltrato durante la infancia tienen dificultades para aprender las estrategias de regulación emocional mismas que les servirían de protección en contra de una diversidad de problemas psicosociales. Esta indefensión se da principalmente por la escasez de ejemplos de personas que les enseñen a manejar sus emociones y por la exposición a respuestas desadaptativas como lo es la violencia (Kim & Cicchetti, 2010).

El abuso durante la niñez y la adolescencia puede afectar el proceso de la regulación emocional de muy diversas formas. Por ejemplo, los niños que sufren abuso presentan serias limitaciones para controlar sus emociones porque es muy difícil que sus padres le proporcionen un apoyo emocional adecuado cuando están expuestos a distintos estresores (Morris et al., 2007). Debido a lo cual, es muy común que inhiban o anulen sus respuestas emocionales y que además, usen estrategias desadaptativas como lo es la evitación, rumiación y supresión. De la misma manera, los adolescentes expuestos a diversos abusos y maltratos también son más propensos al empleo de las estrategias desadaptativas de evitación, supresión y rumiación (Weissman et al., 2019).

Dentro de las consecuencias que presenta el abuso y maltrato en estas etapas de la vida se encuentran las deficiencias en la consciencia emocional, concretamente en las dificultades para identificar y clasificar las emociones de cada uno (Kalokerinos et al., 2019). Esta falta de consciencia emocional muchas veces se traduce en la incapacidad para modular apropiadamente las emociones negativas. Aunque la mayoría de los estudios se han enfocado en los mecanismos que los niños y adolescentes emplean conscientemente para manejar sus emociones, ha crecido el interés por también estudiar los procesos automáticos. Por medio de ellos, es posible conseguir espontáneamente la modulación de las respuestas emocionales sin llegar a un

estado de consciencia. Las investigaciones que han analizado la regulación emocional automática han encontrado que las técnicas de regulación emocional inconscientes que buscan el control y la expresión emocional son beneficiosas en la reducción de las emociones negativas (Mauss et al., 2007). De la misma manera, Williams et al. (2009) encontraron que el uso de la reevaluación inconsciente redujo significativamente la reactividad fisiológica que se presenta ante la presencia de eventos emocionales que son evocados. Estos hallazgos permiten concluir que la regulación de las emociones puede llevarse a cabo automáticamente sin la necesidad de un proceso consciente.

Por otra parte, el abuso y el maltrato también tienen repercusiones dañinas en cuanto a las respuestas emocionales. Por ejemplo, los niños y adolescentes abusados son más propensos a reportar una reactividad exagerada en ambientes con niveles altos de peligro (Machlin et al., 2019). Cuando la reactividad se presenta en ambientes más seguros, esta puede tornarse desadaptativa y puede interferir en el desarrollo de respuestas automáticas de regulación emocional (Lambert et al., 2017). Las consecuencias de una inadecuada adaptación emocional han estado ligadas a la psicopatología y al abuso infantil (Powers et al., 2015).

Junto con los problemas para conseguir una buena adaptación, el abuso y maltrato de tipo emocional tienen un impacto adverso en los procesos de regulación emocional automática. Al ser abusados emocionalmente, los niños pueden pensar que tienen muchos defectos, nadie los quiere, no saben hacer nada y que se encuentran en constante peligro. Por ende, el abuso emocional puede generar esquemas internos negativos que hacen más difícil inhibir o desestimar las emociones negativas, particularmente las señales emocionales que pudieran comprometer su salvaguarda (Sachs-

Ericsson et al., 2006). Asimismo, el abuso emocional ha sido un importante predictor de diversos trastornos mentales como lo es la depresión y la ansiedad social (Gibb et al., 2007),

Refugiados

Finalmente, los refugiados son un grupo vulnerable expuesto a diversos eventos potencialmente traumáticos los cuales provocan graves consecuencias en su salud mental (Silove et al., 2014). Uno de los reportes mundiales más recientes señala que al 2022 se calcula que hay 108.4 millones de refugiados en todo el mundo como consecuencia de persecuciones, violencia, conflictos, violaciones a sus derechos humanos o eventos que perturban el orden público (United Nations High Commissioner for Refugees, [UNHCR], 2022). A diferencia de otros grupos vulnerables que se encuentran viviendo en sus países de origen con las bondades que esta condición conlleva, los refugiados muchas veces sufren una serie de experiencias traumáticas entre las que destacan la discriminación, las condiciones precarias en las que muchas veces viven, la barrera del idioma, su estatus de indocumentados y la incertidumbre de no saber cuándo podrán regresar a sus países de origen. Debido a la cantidad e intensidad de las experiencias traumáticas que viven particularmente los refugiados, las afectaciones en los procesos neuropsicológicos de la regulación emocional son especialmente significativas. Estudios previos han documentado que estas experiencias traumáticas, como las que viven los refugiados, tienden a comprometer la adquisición de las habilidades que son necesarias para la formación apropiada de las estrategias de regulación emocional (Burns et al, 2010; Spiller et al., 2019).

Las investigaciones realizadas a nivel mundial durante las últimas dos décadas han sido concluyentes al señalar que los refugiados

experimentan deficiencias de diversa magnitud en su capacidad de regulación emocional. Por ejemplo, una investigación que se llevó a cabo en Australia reveló que los refugiados que emplearon más estrategias desadaptativas, mayoritariamente mujeres, reportaron más síntomas de estrés postraumático y más deficiencias para controlar sus emociones que aquellos refugiados que emplearon estrategias adaptativas (Specker & Nickerson, 2019). Asimismo, en otro estudio con refugiados en Afganistán, Koch y colaboradores (2019) identificaron que los participantes en su estudio reportaron estrategias desadaptativas de regulación emocional, específicamente aquellas relacionadas con su impulsividad, falta de aceptación, ausencia de metas, carencia de estrategias y escasez de claridad. Además de estas deficiencias en el control de sus emociones, los refugiados también presentaron niveles altos de depresión, estrés postraumático, insomnio y ansiedad. De la misma manera, en otro estudio multinacional que incluyó la participación de refugiados provenientes de Turquía, Irán, Sri Lanka, Iraq y Afganistán, los hallazgos encontrados revelaron que la incapacidad para regular sus emociones condujo a estos refugiados a experimentar también depresión, ira descontrolada, estrés postraumático y exposición traumática (Nickerson et al., 2015).

En otra investigación incluyendo refugiados originarios de Siria, los resultados mostraron que estos refugiados no solamente reportaron índices elevados de estrategias desadaptativas, sino también de estrés postraumático, síntomas depresivos y estrés que experimentaron en los primeros años de vida (Demir et al., 2020). Estos hallazgos permiten comprender que las estrategias desadaptativas funcionan como un mecanismo subyacente en distintos trastornos mentales y experiencias traumáticas que posteriormente conducirán a graves alteraciones en la regulación emocional (Kim & Cicchetti, 2010). Concretamente, el empleo

de una reevaluación desadaptativa que se originó durante los primeros años como consecuencia de diversos estresores puede generar en los refugiados mayor vulnerabilidad ante la incidencia de diversos síntomas que afectan su salud mental (Reddy et al., 2006).

Al igual que con los otros grupos vulnerables descritos anteriormente, el uso de la estrategia desadaptativa de supresión también se identificó en una investigación que incluyó a refugiados expuestos a imágenes relacionadas con eventos traumáticos. En este estudio, se compararon refugiados que fueron torturados con refugiados sin experimentar tortura encontrándose que los primeros reportaron niveles más altos de distrés como consecuencia del uso de la supresión (Nickerson et al., 2015). Asimismo, en otra investigación donde participaron refugiados norcoreanos, el empleo de la estrategia de supresión agravó los efectos de los síntomas depresivos, del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y de las experiencias traumáticas (Lee et al., 2020).

Además de la supresión, el uso de la estrategia desadaptativa de rumiación también fue identificada en una muestra de refugiados residiendo en Australia. Los hallazgos encontrados en este estudio revelaron que los refugiados que más emplearon la rumiación como una estrategia para manejar sus emociones, reportaron niveles altos de estrés postraumático, depresión y distrés, así como la percepción de un control deficiente con respecto a la presencia de eventos adversos y un aumento considerable en su ritmo cardíaco (Le, 2019). En la literatura científica se ha documentado que la estrategia de rumiación ha sido empleada por los refugiados como un mecanismo para recuperar la pérdida del control de sus emociones. La rumiación se refiere al proceso que lleva a la persona a pensar incesantemente en sus propias emociones, sus causas y consecuencias.

Esta estrategia conduce al mantenimiento permanente de emociones negativas durante periodos de tiempo muy prolongados (Li et al., 2017). Como consecuencia de ello, los refugiados tendrán serias dificultades para enfrentar los eventos adversos que se les presenten.

El impacto de las estrategias desadaptativas en la salud mental de los refugiados se evidencia de forma notable en la serie de trastornos mentales que padecen, entre los que destaca muy particularmente la depresión (e.g., Bedaso y Duko, 2022; Henkelmann et al., 2020; Slewa-Younan et al., 2015). Actualmente se tiene evidencia que las personas deprimidas reportan importantes alteraciones en la forma de regular sus emociones negativas cuando responden a eventos estresantes empleando principalmente estrategias desadaptativas como lo son la catastrofización y la rumiación (Ehring et al., 2008). A su vez, las primeras experiencias traumáticas que llegan a vivir los refugiados pueden conducir a graves alteraciones en el control de sus emociones en etapas posteriores del ciclo vital (Kim y Cicchetti, 2010).

Finalmente, uno de los procesos psicológicos más comunes entre los refugiados es el duelo que experimentan por la pérdida de familiares, amigos, compatriotas o también por la pérdida de todo aquello que tuvieron que abandonar. Los efectos de este duelo quedaron evidenciados en una investigación llevada a cabo por Lacour et al. (2020) con refugiados en Suiza en la cual identificaron que los participantes tuvieron más dificultades en su capacidad para comprender y aceptar sus emociones, así como el impedimento para lograr modular sus respuestas emocionales y por ende su comportamiento.

Conclusiones

Las múltiples investigaciones que se han llevado a cabo principalmente en las últimas tres décadas nos han permitido conocer más y con mayor profundidad los procesos neuropsicológicos de la regulación emocional en la vida de los grupos vulnerables. Hoy en día sabemos que las mujeres que sufren violencia de pareja, los migrantes, los niños y adolescentes maltratados, así como los refugiados recurren al uso de las estrategias desadaptativas de supresión, evitación y rumiación con la finalidad de manejar sus emociones. La literatura científica ha sido concluyente en señalar que estos cuatro grupos vulnerables padecen las graves consecuencias de una regulación emocional muy deficiente, lo cual a su vez tiene efectos significativos en su salud mental. Desafortunadamente, en muchos casos estos grupos solo reciben múltiples diagnósticos que suelen ser innecesarios y contradictorios, así como la postergación o suspensión de los tratamientos y la terapia que tanto necesitan. Ante ello, es necesario que los gobiernos y la sociedad civil unan esfuerzos encaminados a proveer de servicios médicos y, específicamente, psicológicos para la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las disfunciones emocionales y mentales que padecen. De esta manera, se logrará que los grupos vulnerables tengan un mejor proceso de regulación emocional.

Referencias

- Acle, A., Cook, B. J., Siegfried, N., & Beasley, T. (2021). Cultural considerations in the treatment of eating disorders among racial/ethnic minorities: A systematic review. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 52(5), 468-488.
- Alcántara, C., Estevez, C. D., & Alegría, M. (2017). Latino and Asian immigrant adult health: Paradoxes and explanations. In Schwartz, S. J & Unger, J. (Eds.), *Oxford handbook of acculturation and health*, (pp. 197–236). Oxford University Press.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237.
- Aldridge, R. W., Nellums, L. B., Bartlett, S., Barr, A.L., Patel, P., Burns R., ... Abubakar, I. (2018). Global patterns of mortality in international migrants: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 392, 2553–2566.
- Ambrosini, P. J., Bennett, D. S., & Elia, J. (2013). Attention deficit hyperactivity disorder characteristics: II. Clinical correlates of irritable mood. *Journal of Affective Disorders*, 145, 70–6.
- Anestis, M. D., Anestis, J. C., Selby, E. A., & Joiner, E. T. (2009). Anger rumination across forms of aggression. *Personality and Individual Difference*, 46, 192–196.
- Banco Mundial (2019). Gender-Based Violence: Violence against Women and Girls. <https://www.worldbank.org/en/topic/socialdevelopment/brief/violence-against-women-and-girls>
- Bedaso, A., & Duko, B. (2022). Epidemiology of depression among displaced people: a systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 311, 114493,128134.
- Berke, D. S., Reidy, D. E., Gentile, B., & Zeichner, A. (2019). Masculine discrepancy stress, emotion-regulation difficulties, and intimate partner violence. *Journal of interpersonal violence*, 34(6), 1163-1182.

- Birkley, E. L., & Eckhardt, C. I. (2015). Anger, hostility, internalizing negative emotions, and intimate partner violence perpetration: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 37, 40–56.
- Birkley, E. L., & Eckhardt, C. I. (2019). Effects of instigation, anger, and emotion regulation on intimate partner aggression: Examination of “perfect storm” theory. *Psychology of Violence*, 9(2), 186–195.
- Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 15, 1-41.
- Brem, M. J., Khaddouma, A., Elmquist, J., Florimbio, A. R., Shorey, R. C., & Stuart, G. L. (2019). Relationships among dispositional mindfulness, distress tolerance, and women’s dating violence perpetration: A path analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 34, 2996–3016.
- Brzozowski, A., & Crossey, B. P. (2024). Maladaptive emotion regulation strategies mediate the relationship between biased cognitions and depression. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 34(1), 100485.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: the impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 19, 801–819.
- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture specific? *Emotion*, 7, 30-48.
- Caiozzo, C. N., Houston, J., & Grych, J. (2016). Predicting aggression in late adolescent romantic relationships: A short-term longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 53, 237–248.
- Campos, J. J., Barrett, K. C., Lamb, M. E., Goldsmith, H. H., & Stenberg, C. (1983). Socioemotional development. In M. Haith & J. J. Campos (Eds.), *Handbook of Child Psychology* (Vol. 2, pp. 783-915). Wiley.
- Chen, R., Slopen, N., & Lee, S. (2023). Perceived stress, recent stressors, and distress in relation to sleep disturbance and duration among middle-aged and older Asian immigrants. *Sleep Health*, 9(2), 211-217.

- Choy, B., Arunachalam, K., Gupta, S., Taylor, M., & Lee, A. (2021). Systematic review: Acculturation strategies and their impact on the mental health of migrant populations. *Public Health in Practice*, 2, 100069.
- Demir, Z., Böge, K., Fan, Y., Hartling, C., Harb, M. R., Hahn, E., ... & Bajbouj, M. (2020). The role of emotion regulation as a mediator between early life stress and posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety in Syrian refugees. *Translational Psychiatry*, 10(1), 371.
- DePanfilis, D. (2006). Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention. Retrieved from <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>.
- Dumciene, A., & Pozeriene, J. (2022). The emotions, coping, and psychological well-being in time of COVID-19: case of master's students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6014.
- Ehring, T., Fischer, S., Schnülle, J., Bösterling, A. & Tuschen-Caffier, B. (2008). Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Personality and Individual Differences*, 44, 1574–1584.
- Espinoza, M. D. C., Gavidia-Payne, S., & Okumura, A. (2023). Understanding emotion regulation in Venezuelan immigrants to Peru and Peruvian internal migrants: a comparative study. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 49(1), 134-155.
- Fabiansson, E. C., Denson, T. F., Grisham, J. R., Moulds, M. L., & Schira, M. M. (2012). Don't look back in anger: neural correlates of reappraisal, analytical rumination, and angry rumination during recall of an anger-inducing autobiographical memory. *NeuroImage*, 59, 2974–2981.
- Fernández-Álvarez, N., Fontanil, M. Y., Juarros-Basterretxea, J., & Alcedo, M. Á. (2024). Space for Action and Mental Health of Women Survivors of Psychological Intimate Partner Violence. *Anuario de Psicología Jurídica*, 34(1), 57-66.

- Gaensbauer, T. J. (1982). Regulation of emotional expression in infants from two contrasting caretaking environments. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21, 163-170.
- García-Portilla, P., de la Fuente Tomás, L., Bobes-Bascaran, T., Jiménez Trevino, L., Zurrón Madera, P., Suárez Álvarez, M., ... Moore, Z. E. (2008). Understanding clinical anger and violence: The anger avoidance model. *Behavior Modification*, 32, 897-912.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. & van Den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: difference between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36, 267-276.
- Giacco, D., Laxhman, N., & Priebe, S. (2018). Prevalence of and risk factors for mental disorders in refugees. *Seminars in cell & developmental biology*, 77, 144-152.
- Gibb, B. E., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2007). Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression and Anxiety*, 24, 256-263.
- González-Blanco, L., Dal Santo, F., García-Álvarez, L., de la Fuente-Tomás, L., Moya Lacasa, C., Paniagua, G., ... & Bobes, J. (2020). COVID-19 lockdown in people with severe mental disorders in Spain: Do they have a specific psychological reaction compared with other mental disorders and healthy controls? *Schizophrenia Research*, 223, 192-198.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 85(2), 348-362.

- Henkelmann, J. R., de Best, S., Deckers, C., Jensen, K., Shahab, M., Elzinga, B., & Molendijk, M. (2020). Anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis. *BJPsych open*, 6(4), e68.
- Hong, F., Tarullo, A. R., Mercurio, A. E., Liu, S., Cai, Q., & Malley-Morrison, K. (2018). Childhood maltreatment and perceived stress in young adults: The role of emotion regulation strategies, self-efficacy, and resilience. *Child Abuse & Neglect*, 86, 136–146.
- Hou, W. K., Liu, H., Liang, L., Ho, J., Kim, H., Seong, E., ... & Hall, B. J. (2020). Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 264, 50-68. International Organization for Migration (IOM). 2019. World Migration Report 2020. Recuperado de: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/wmr_2020.pdf.
- International Organization for Migration (IOM) (2024). Global Appeal 2024. Recuperado de: https://www.iom.int/sites/g/files/tmzbd1486/files/appeals/iom-global-appeal-2024_final.pdf
- Jakupcak, M., Lisak, D., & Roemer, L. (2002). The role of masculine ideology and masculine gender role stress on men's perception of relationship violence. *Psychology of Men and Masculinity*, 3, 97–106.
- Kalokerinos, E. K., Erbas, Y., Ceulemans, E., & Kuppens, P. (2019). Differentiate to regulate: Low negative emotion differentiation is associated with ineffective use but not selection of emotion-regulation strategies. *Psychological Science*, 30, 863–879.
- Khan, A. N., & Jaffee, S. R. (2022). Alexithymia in individuals maltreated as children and adolescents: a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(9), 963-972.
- Kim, J. & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 706–716.

- Koch, T., Liedl, A., & Ehring, T. (2019). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in Afghan refugees. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(3), 235-242.
- Koenigsberg, H. W. (2010). Affective instability: toward an integration of neuroscience and psychological perspectives. *Journal of Personality Disorders*, 24(1), 60-82.
- Kozubal, M., Szuster, A., & Wielgopalan, A. (2023). Emotional regulation strategies in daily life: the intensity of emotions and regulation choice. *Frontiers in Psychology*, 14, 1218694.
- Kraaij, V., Garnefski, N., de Wilde, E. J., Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S., & Ter Doest, L. (2003). Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: Bonding and cognitive coping as vulnerability factors?. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 185-193.
- Kuran, C. H. A., Morsut, C., Kruke, B. I., Krüger, M., Segnestam, L., Orru, K., ... & Torpan, S. (2020). Vulnerability and vulnerable groups from an intersectionality perspective. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101826.
- Lacour, O., Morina, N., Spaaij, J., Nickerson, A., Schnyder, U., von Känel, R., ... & Schick, M. (2020). Prolonged grief disorder among refugees in psychological treatment-association with self-efficacy and emotion regulation. *Frontiers in psychiatry*, 11, 526.
- Lambert, H. K., King, K. M., Monahan, K. C., & McLaughlin, K. A. (2017). Differential associations of threat and deprivation with emotion regulation and cognitive control in adolescence. *Development and Psychopathology*, 29, 929–940.
- Le, L. (2019). Effects of controllability and emotion regulation on refugee mental health (Doctoral dissertation), UNSW Sydney.
- Lee, K. D., Rodríguez, L. M., Edwards, K. M., & Neal, A. M. (2020). Emotional dysregulation and intimate partner violence: A dyadic perspective. *Psychology of Violence*, 10(2), 162.

- Lee, M., Lee, E. S., Jun, J. Y., & Park, S. (2020). The effect of early trauma on North Korean refugee youths' mental health: Moderating effect of emotional regulation strategies. *Psychiatry Research*, 287, 112707.
- Li, Y. I., Starr, L., & Hershenberg, R. (2017). Responses to positive affect in daily life: positive rumination and dampening moderate the association between daily events and depressive symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39, 412–425
- Luci, M. (2020). Displacement as trauma and trauma as displacement in the experience of refugees. *Journal of Analytical Psychology*, 65(2), 260-280.
- Lustig, N., & Tommasi, M. (2020). Covid-19 and social protection of poor and vulnerable groups in Latin America: a conceptual framework. *CEPAL Review-Special issue*.
- Lutzman, M., Sommerfeld, E., & Ben-David, S. (2021). Loneliness and social integration as mediators between physical pain and suicidal ideation among elderly men. *International Psychogeriatrics*, 33(5), 453-459.
- Machlin, L., Miller, A. B., Snyder, J., McLaughlin, K. A. & Sheridan, M. A. (2019). Differential associations of deprivation and threat with cognitive control and fear conditioning in early childhood. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13, 80.
- Maldonado, R. C., DiLillo, D., & Hoffman, L. (2015). Can college students use ER strategies to alter intimate partner aggression-risk behaviors? An examination using I3 theory. *Psychology of Violence*, 5, 46–55.
- Marin-Ferrer, M., Vernaccini, L., & Poljansek, K. (2017). Index for risk management inform concept and methodology report—version 2017. Luxembourg.
- Martínez, P. A., & Bobes, J. (2020). Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19? *Aging & Mental Health*, 25, 1297–1304.

- Mauss, I. B., Cook, C. L., & Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation during anger provocation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 698–711
- McNulty, J. K., & Hellmuth, J. C. (2008). Emotion regulation and intimate partner violence in newlyweds. *Journal of Family Psychology*, 22(5), 794.
- Mesa-Vieira, C., Haas, A. D., Buitrago-Garcia, D., Roa-Diaz, Z. M., Minder, B., Gamba, M., ... & Franco, O. H. (2022). Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: a systematic review and meta-analysis. *The LancetPublic Health*, 7(5), e469-e481.
- Millett, L.S. (2016). The Healthy immigrant paradox and child maltreatment: a systematic review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 18, 1199–1215.
- Minahan, J., Falzarano, F., Yazdani, N., Siedlecki, K. L. (2021). The COVID-19 pandemic and psychosocial outcomes across age through the stress and coping framework. *Gerontologist*, 61, 228–239.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361–388.
- Newbold, B. (2006). Chronic conditions and the healthy immigrant effect: evidence from Canadian immigrants. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32, 765–84.
- Nickerson, A., Bryant, R. A., Schnyder, U., Schick, M., Mueller, J., & Morina, N. (2015). Emotion dysregulation mediates the relationship between trauma exposure, postmigration living difficulties and psychological outcomes in traumatized refugees. *Journal of Affective Disorders*, 173, 185–192.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders. A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 628252.

- Persaud, A., Tribe, R., Bhugra, D., Bhui, K., Rathod, S., & Willis, J. (2020). Careif position statement on migration and mental health. *World Cultural Psychiatry Research Review*, 14(1-2), 47-53.
- Pinkham, A. E., Ackerman, R. A., Depp, C. A., Harvey, P. D., & Moore, R. C. (2021). COVID-19-related psychological distress and engagement in preventative behaviors among individuals with severe mental illnesses. *NPJ Schizophrenia*, 7, 7.
- Powers, A., Etkin, A., Gyurak, A., Bradley, B. & Jovanovic, T. (2015). Associations between childhood abuse, posttraumatic stress disorder, and implicit emotion regulation deficits: Evidence from a low-income, inner-city population. *Psychiatry*, 78, 251–264
- Rai, A., Held, M. L., Osborne, E., & Kapur, I. (2024). Stress among immigrants in the United States. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 1-20.
- Rajkumar, R. P. (2023). Cultural collectivism, intimate partner violence, anwomen's mental health: An analysis of data from 151 countries. *Frontiers in Sociology*, 8, 1125771.
- Ramzan, N., & Amjad, N. (2017). Cross cultural variation in emotion regulation: A systematic review. *Annals of King Edward Medical University*, 23.
- Reddy, M. K., Pickett, S. M. & Orcutt, H. K. (2006). Experiential avoidance as a mediator in the relationship between childhood psychological abuse and current mental health symptoms in college students. *Journal of Emotional Abuse*, 6, 67–85.
- Reyes, M. E., Simpson, L., Sullivan, T. P., Contractor, A. A., & Weiss, N. H. (2023). Intimate partner violence and mental health outcomes among Hispanic women in the United States: A scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 809-827.
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 72–82.
- Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T., & Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93, 71–78.

- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2014). Emotion dysregulation in attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 171, 276–293.
- Shorey, R. C., Brasfield, H., Febres, J., & Stuart, G. L. (2011). An examination of the association between difficulties with ER and dating violence perpetration. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 20, 870–885.
- Silove, D., Liddell, B., Rees, S., Chey, T., Nickerson, A., Tam, N., ... & Steel, Z. (2014). Effects of recurrent violence on post-traumatic stress disorder and severe distress in conflict-affected Timor-Leste: a 6-year longitudinal study. *The Lancet Global Health*, 2, e293-300.
- Siltala, H., Hisasue, T., Hietamäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., ... & Raitanen, J. (2023). Domestic violence-related use of services and the resulting costs in health, social and legal services. Finnish Government.
- Slewa-Younan, S., Uribe Guajardo, M. G., Heriseanu, A., & Hasan, T. (2015). A systematic review of post-traumatic stress disorder and depression amongst Iraqi refugees located in western countries. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17, 1231-1239.
- Song, S., Stern, C. M., Deitsch, T., & Sala, M. (2023). Acculturation and eating disorders: a systematic review. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 28(1), 39.
- Sotelo, J. M., & Babcock, J. C. (2013). BIS/BAS variables as moderators of the rumination-intimate partner violence link. *Journal of Family Violence*, 28(3), 233-242.
- Specker, P., & Nickerson, A. (2019). Investigating the relationship between distinctive patterns of emotion regulation, trauma exposure and psychopathology among refugees resettled in Australia: A latent class analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1661814.
- Spiller, T. R., Liddell, B. J., Schick, M., Morina, N., Schnyder, U., Pfaltz, M., Bryant, R. A., & Nickerson, A. (2019) Emotional reactivity, emotion regulation capacity, and posttraumatic stress disorder in traumatized refugees: an experimental investigation. *Journal of Traumatic Stress*, 32, 32–41.

- Spiritus-Beerden, E., Verelst, A., Devlieger, I., Langer Primdahl, N., Botelho Guedes, F., Chiarenza, A., ... & Derluyn, I. (2021). Mental health of refugees and migrants during the COVID-19 pandemic: The role of experienced discrimination and daily stressors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6354.
- Stupar, S. (2015). Immigrants regulate emotions in the same way as majority members in the Netherlands. *Ridderprint*. Tamir, M., Ford, B. Q., & Gilliam, M. (2012). Evidence for utilitarian motives in emotion regulation. *Cognition & Emotion*, 27, 1-9.
- Tamir, M., Vishkin, A., & Gutentag, T. (2020). Emotion regulation is motivated. *Emotion*, 20(1), 115.
- Tierney, K. (2019). *Disasters: A sociological approach*. John Wiley & Sons.
- UNHCR (2022). *Figures at a Glance*. Recuperado de: <https://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html>
- Vitoroulis, I., Sim, A., Ma, S., Jenkins, J., & Georgiades, K. (2022). Resilience in the face of adversity: family processes and the immigrant paradox in youth externalizing problems. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67(7), 565-574.
- Wang, Z. J., Liu, C. Y., Wang, Y. M., & Wang, Y. (2024). Childhood psychological maltreatment and adolescent depressive symptoms: Exploring the role of social anxiety and maladaptive emotion regulation strategies. *Journal of Affective Disorders*, 344, 365-372.
- Wasserman, D., van der Gaag, R., & Wise, J. (2020). The term “physical distancing” is recommended rather than “social distancing” during the COVID-19 pandemic for reducing feelings of rejection among people with mental health problems. *European Psychiatry*, 63(1), e52.
- Watkins, L. E., Maldonado, R. C., & DiLillo, D. (2014). Hazardous alcohol use and intimate partner aggression among dating couples: The role of impulse control difficulties. *Aggressive Behavior*, 40, 369–381.
- Weissman, D. G., Bitran, D., Miller, A. B., Schaefer, J. D., Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2019). Difficulties with emotion regulation as a transdiagnostic mechanism linking child maltreatment with the emergence of psychopathology. *Development and Psychopathology*, 31(3), 899-915.

- Whiffen, V. E., & MacIntosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: A critical review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(1), 24–39.
- White, S. J., Sin, J., Sweeney, A., Salisbury, T., Wahlich, C., Montesinos Guevara, C. M., ... & Mantovani, N. (2024). Global prevalence and mental health outcomes of intimate partner violence among women: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(1), 494-511.
- Williams, L. E., Bargh, J. A., Nocera, C. C., & Gray, J. R. (2009). The unconscious regulation of emotion: Nonconscious reappraisal goals modulate emotional reactivity. *Emotion*, 9, 847–854.

Envío a dictamen: 22 agosto 2024

Aprobación: 16 octubre 2024

Arturo Enrique Orozco Vargas. Obtuvo su grado de doctor en Educational Research-Human Development and Family Studies en University of North Texas. Actualmente se encuentra laborando en el Instituto de Estudios Sobre la Universidad de la UAEM. Su línea de investigación es la Psicobiología de la Conducta y las ciencias cognitivas, así como la regulación emocional. Correo electrónico es aeorozcov@uaemex.mx y su ORCID es: orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2241-4234>

Georgina Isabel García López. Obtuvo su grado de doctora en Investigación psicológica en la Universidad Iberoamericana. Actualmente se encuentra laborando en el Centro Universitario UAEM Atlacomulco. Sus líneas de investigación son: Compromisos energéticos (embarazo, sobrepeso, síndrome metabólico). Correo electrónico es gigarcial@uaemex.mx y su Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3370-0981>

Ulises Aguilera Reyes. Obtuvo su grado de doctor en Ciencias veterinarias. Actualmente se encuentra laborado en la Facultad de Ciencias de la UAEM. Su línea de investigación es la Psicobiología de la Conducta y las ciencias cognitivas. Correo electrónico es uar@uaemex.mx y su Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7563-9445>

Arturo Venebra Muñoz. Obtuvo su grado de doctor en Neuroetología. Actualmente se encuentra laborando en la Facultad de Ciencias, Universidad Autónoma del Estado de México. Sus líneas de Investigación son la Neurobiología de la Adicción y Plasticidad Cerebral. Correo electrónico: avenebram@uaemex.mx y su ORCID: 0000-0002-5406-1146