

## Ambiente invalidante infantil, distrés adulto y regulación emocional: un modelo mediacional

### Invalidating childhood environment, adult distress, and emotional regulation: A mediational model

Diego A. Zegarra-Buendia<sup>a,\*</sup>, Andrea Elena Pomareda Vera<sup>a</sup>, Margarita Vega Vázquez<sup>b</sup>, Isabel Valentina Agurto Viera<sup>a</sup>, Renzo Ricardo Palacios-Gil<sup>c</sup>, Camilo José Quintana-Castro<sup>a</sup>, Pablo D. Valencia<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Instituto Peruano de Psicología Contextual - Dirección Valiosa, Perú

<sup>b</sup>Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

<sup>c</sup>Instituto de Investigación Salud Mental, Perú

<sup>d</sup>Universidad Nacional Autónoma de México, México

Recibido: 25 de agosto de 2025

Aceptado: 30 de octubre de 2025

#### Resumen

**Antecedentes:** estudios indican que el entorno de invalidación sufrido por el adulto en su infancia presenta una asociación con el distrés psicológico; hallazgos recientes sugieren que esta relación podría estar mediada por la regulación emocional. **Objetivo:** explorar si las estrategias de regulación emocional (reevaluación cognitiva y supresión expresiva) median la relación entre dos tipos de ambiente invalidante infantil (paternal y maternal) y el distrés en universitarios. **Método:** se realizó un estudio transversal en el que participaron 312 adultos de una universidad de Lima, la edad media de los participantes del estudio fue de 22.4 años y el 70.82% fueron mujeres. Se empleó la Short Version of the ICES Scale, el Simplified Emotion Regulation Questionnaire (ERQ-CA-9) y el Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4). El análisis de mediación se realizó con el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), usando una estimación robusta (MLR) y la técnica bootstrap (5000 muestras). **Resultados:** se evidenció que existe un efecto indirecto del ambiente invalidante infantil sobre el distrés a través de la supresión expresiva, el cual fue significativo en la invalidación infantil paternal y maternal; sin embargo, la reevaluación cognitiva no mostró un efecto significativo como variable mediadora. **Conclusión:** la invalidación infantil maternal y paternal se asocian con un mayor distrés, explicándose parcialmente por la supresión expresiva.

**Palabras clave:** distrés psicológico, regulación emocional, ambiente invalidante infantil, mediación.

#### Abstract

**Background:** Studies indicate that the invalidating environment experienced by adults in childhood is associated with distress; recent findings suggest that this relationship could be mediated by emotional regulation. **Objective:** To explore whether emotional regulation strategies (cognitive reappraisal and expressive suppression) mediate the relationship between two types of invalidating childhood environments (paternal and maternal) and distress in university students. **Method:** A cross-sectional study involving 312 adults from a university in Lima. The mean age of study participants was 22.4 years, and 70.82% were women. The Short Version of the ICES Scale, the Simplified Emotion Regulation Questionnaire (ERQ-CA-9), and the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) were used. Mediation analysis was performed using structural equation modeling (SEM) using estimation maximum likelihood robust (MLR) and the bootstrap technique (5000 samples). **Results:** An indirect effect of the invalidating childhood environment on distress was found through expressive suppression, which was significant for maternal and paternal childhood invalidation; however, cognitive reappraisal did not show a significant effect as a mediating variable.

**Conclusion:** Maternal and paternal childhood invalidation is associated with greater distress, partially explained by expressive suppression.

**Keywords:** Psychological distress, emotion regulation, invalidating childhood environment, mediation.

Para citar este artículo:

Zegarra-Buendia, D. A., Pomareda, A. E., Vega, M., Agurto, I. V., Palacios-Gil, R. R., Quintana-Castro, C. J., & Valencia, P. D. (2025). Ambiente invalidante infantil, distrés adulto y regulación emocional: un modelo mediacional. *Liberabit*, 31(2), e1225. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2025.v31n2.1225>

© Los autores. Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC-BY 4.0).



## Introducción

El distrés psicológico, o estrés patológico, constituye un problema de salud pública de relevancia mundial dado el impacto negativo que genera en la salud física y mental de la población (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Este se define como un estado de angustia o tensión psicológica derivado de enfrentar situaciones difíciles o amenazantes (Ridner, 2004), lo que conlleva a reacciones adversas a nivel fisiológico, emocional y cognitivo, tales como malestar gástrico, alteraciones del apetito, irritabilidad, ansiedad, problemas de sueño, exacerbación de los trastornos mentales preexistentes y dificultades de concentración (OMS, 2023).

La evidencia empírica muestra que el distrés afecta de manera significativa a la población universitaria, considerada especialmente vulnerable por las demandas académicas, sociales y familiares, propias de esta etapa del desarrollo. Estudios internacionales han reportado prevalencias que oscilan entre el 18.5% y el 49.1% (Graner & Cerqueira, 2019), observándose mayores niveles en países en vías de desarrollo –como Etiopía, Arabia Saudita o Brasil–, donde las condiciones socioeconómicas adversas intensifican el sufrimiento psicológico. En el contexto latinoamericano, investigaciones realizadas en México, Chile y Colombia han encontrado niveles elevados de distrés y síntomas ansioso-depresivos en estudiantes universitarios, vinculados a factores familiares, sociales y académicos (Caballero-Domínguez & Campo-Arias, 2020; Dos Santos et al., 2021); mientras que, en el Perú, estudios recientes también reportan un incremento del distrés psicológico asociado a conflictos familiares y ausencia de apoyo emocional (Carranza et al., 2022). A pesar de su alta prevalencia, los mecanismos emocionales que explican su aparición y mantenimiento aún no están plenamente comprendidos, especialmente en contextos latinoamericanos.

En este sentido, existen investigaciones que coinciden en que la regulación emocional cumple un papel central en la aparición o disminución del distrés psicológico (Metts et al., 2024). Estos hallazgos se

sustentan en el Modelo de Proceso de Regulación Emocional propuesto por Gross (1998b, 2002), el cual define la regulación emocional como los procesos mediante los cuales los individuos influyen en qué emociones experimentan, cuándo las experimentan y cómo las expresan (Thompson, 1994). Este modelo distingue entre estrategias focalizadas en los antecedentes –como la reevaluación cognitiva–, aplicadas antes de la activación completa de la emoción, y estrategias focalizadas en la respuesta, como la supresión expresiva, que se emplean tras la aparición de la emoción. La literatura indica que la reevaluación se asocia con resultados psicológicos adaptativos, mientras que la supresión conlleva costos fisiológicos y emocionales importantes (Aldao et al., 2010; Gross & John, 2003). En consecuencia, un déficit en la regulación emocional puede constituir un factor explicativo clave del malestar psicológico en los jóvenes.

En esta línea, desde la perspectiva del modelo biosocial de Linehan (1993) se plantea que crecer en un ambiente invalidante –caracterizado por la minimización, castigo o indiferencia hacia las expresiones emocionales del niño– obstaculiza el aprendizaje de estrategias adaptativas de autorregulación emocional. Investigaciones recientes revelan que la exposición a ambientes invalidantes en la infancia se asocia con mayores dificultades para regular las emociones y con un incremento del distrés emocional en la adultez (Okumura-Clark et al., 2024; Salavati & Selby, 2024). En tales contextos, los individuos interiorizan la idea de que sus respuestas emocionales son inapropiadas, lo que afecta la consolidación de recursos emocionales saludables a lo largo del desarrollo (Linehan, 1993).

En América Latina, la investigación sobre la relación entre el ambiente infantil invalidante, la regulación emocional y el distrés psicológico aún es limitada. Los pocos estudios disponibles se han concentrado en variables asociadas, como la violencia intrafamiliar, la negligencia emocional o el apego inseguro (Santos et al., 2024), sin examinar el papel

mediador de la regulación emocional en dicha relación. En el Perú, aunque se han realizado esfuerzos por adaptar instrumentos que evalúan ambientes invalidantes en la infancia (Okumura-Clark et al., 2024), no se han encontrado estudios que integren la invalidación emocional, la regulación emocional y el distrés psicológico en una misma investigación. Este vacío es relevante considerando que el contexto familiar latinoamericano se caracteriza por estilos de crianza autoritarios, altas exigencias y limitaciones en el acceso a la salud mental (Uezen et al., 2022), factores que podrían modular la relación entre invalidación emocional, estrategias de regulación y distrés.

La literatura internacional ha examinado la función mediadora de la regulación emocional entre las experiencias adversas tempranas y el distrés psicológico, al respecto, un metaanálisis de más de 200 estudios reveló que la desregulación emocional explica parcialmente la relación entre experiencias adversas infantiles y diversas formas de psicopatología (Miu et al., 2022). De manera específica, Braden et al. (2021) y Edlund et al. (2017) hallaron que la percepción de invalidación parental se asocia con mayor distrés emocional, efecto mediado por problemas en la regulación emocional. De igual forma, Crow et al. (2014) y Valencia y De la Rosa-Gómez (2024) confirmaron que las dificultades en la regulación emocional median el vínculo entre el abuso o invalidación emocional infantil y las manifestaciones afectivas negativas en la adultez, como los síntomas depresivos o el malestar psicológico general.

En síntesis, la evidencia revisada demuestra que la invalidación emocional durante la infancia constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de dificultades en la regulación emocional y, en consecuencia, para la aparición de distrés psicológico en etapas posteriores de la vida. No obstante, la mayoría de estos estudios se han desarrollado en contextos culturales distintos al latinoamericano, por lo que se desconoce si este patrón se replica en países como el Perú, donde las

dinámicas familiares y los valores culturales pueden influir en la expresión y validación emocional.

Basándonos en la evidencia empírica y en los marcos teóricos revisados, proponemos, mediante un modelo mediacional, que la regulación emocional actúa como un mecanismo mediador en la relación entre la invalidación emocional experimentada durante la infancia y el distrés emocional en la adultez, relación que se mantiene en una muestra de jóvenes peruanos. Específicamente, se espera que un mayor nivel de invalidación en el entorno familiar infantil se asocie con un menor uso de estrategias adaptativas de regulación emocional, manifestado en menor frecuencia de uso de la reevaluación cognitiva y en una mayor tendencia a la supresión expresiva, lo cual se traduciría posteriormente en mayores niveles de distrés emocional durante la adultez. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo explorar si dos estrategias de regulación emocional (la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva) mediaban la relación entre dos tipos de ambiente invalidante infantil (paternal y maternal) y el distrés en la adultez joven de estudiantes universitarios de Perú.

## Método

### Diseño

El estudio presentó un diseño explicativo con variables latentes puesto que identifica las relaciones funcionales entre estas; además, es una investigación transversal, en la que se recopila información de los participantes en un momento único (Ato et al., 2013). Está basado en un modelo de mediación donde la regulación emocional actúa como mecanismo explicativo entre la invalidación parental, que es independiente, y el distrés, que es dependiente.

### Participantes

El tipo de selección de la muestra fue no probabilístico por conveniencia y se obtuvo de una universidad privada de la ciudad de Lima. Como criterio de inclusión, se consideró la mayoría de edad

(18 años o más) y a estudiantes universitarios que presenten su matrícula activa. Dentro de los criterios de exclusión se eliminaron los estudiantes que no terminaron de contestar el formulario dado que no hayan considerado figura paterna ni materna.

La muestra de estudio estuvo conformada por 312 adultos. Las edades de los participantes se situaron entre 18 y 48 años ( $M = 22.4$ ;  $DE = 5.03$  años). Con respecto al sexo al nacer, el 71.2% fueron mujeres y el 28.8% fueron hombres. Con respecto al género, el 69.60% se consideró como femenino, el 28.5% como masculino y el 1.6% como no binario. El 13.80% mencionó pertenecer a la comunidad LGTBTIQ+. De la muestra total, 305 participantes ( $M = 22.4$ ;  $DE = 5.03$  años), 70.82% mujeres y 29.18% hombres, reportaron datos con respecto a la figura materna. Por otro lado, 229 participantes, 69.43% mujeres y 30.57% hombres, reportaron datos con respecto a la figura paterna ( $M = 22.2$ ;  $DE = 4.88$  años).

## Instrumentos

**Short Version of the ICES Scale.** Se empleó la dimensión de invalidación de la *Short Version of the ICES Scale*. Esta versión corta fue propuesta por Okumura-Clark et al. (2024) a partir del instrumento Invalidating Childhood Environment Scale (ICES) desarrollado por Mountford et al. (2007), que evalúa cómo los adultos percibieron, durante su infancia, tanto la validación e invalidación de sus padres. La dimensión de invalidación de esta versión consta de 5 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cinco alternativas (1 = *nunca*, 5 = *siempre*). En Perú, Okumura-Clark et al. (2024) presentaron evidencias de validez mediante el análisis factorial confirmatorio para ambas dimensiones: invalidación materna ( $CFI = 1$ ,  $TLI = .99$ ,  $RMSEA = .05$ ,  $SRMR = .03$ ) e invalidación paterna ( $CFI = 1$ ,  $TLI = .99$ ,  $RMSEA = .05$ ,  $SRMR = .04$ ). Asimismo, los autores reportaron coeficientes de confiabilidad en niveles adecuados tanto para la dimensión de invalidación paterna ( $\omega = .93$ ) como para la invalidación materna ( $\omega = .88$ ). En

la muestra del presente estudio, los análisis de confiabilidad mostraron coeficientes aceptables para la invalidación paterna ( $\omega = .87$ ) e invalidación materna ( $\omega = .92$ ).

**Cuestionario Simplificado de Regulación Emocional (ERQ-CA-9).** El Cuestionario Simplificado de Regulación Emocional (ERQ-CA-9) se utilizó para evaluar las estrategias de manejo emocional. Este instrumento fue originalmente desarrollado por Gullone y Taffe (2012) para la población de niños y adolescentes, y posteriormente validado en adultos con resultados adecuados (Valencia & De la Rosa-Gómez, 2022). El cuestionario consta de 2 dimensiones y un total de 9 ítems con un formato de respuesta tipo Likert (1 = *totalmente en desacuerdo*, 5 = *totalmente de acuerdo*). Utilizando la versión en español de Martín-Albo et al. (2020) y Valencia y De la Rosa-Gómez (2022), realizaron la validación en México mediante un análisis factorial confirmatorio donde obtuvieron índices de ajuste apropiados ( $CFI = .95$ ,  $TLI = .94$ ,  $RMSEA = .06$ ,  $SRMR = .05$ ). Asimismo, en el análisis de confiabilidad, se hallaron coeficientes adecuados para sus dimensiones: reevaluación cognitiva ( $\omega = .77$ ) y supresión expresiva ( $\omega = .75$ ). En la muestra del presente estudio, los análisis de confiabilidad mostraron coeficientes aceptables para la reevaluación cognitiva ( $\omega = .75$ ) y la supresión expresiva ( $\omega = .78$ ).

**Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4).** Se utilizó el Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) que evalúa la frecuencia de síntomas ansiosos y depresivos. Fue desarrollado por Kroenke et al. (2009) y validado al español por López et al. (2022). Este instrumento consta de dos dimensiones compuestas por ítems del PHQ-2 (Löwe et al., 2005) y del GAD-2 (Kroenke et al., 2007), con ítems de escala tipo Likert (0 = *para nada*, 3 = *casi todos los días*). En el estudio de Caycho-Rodríguez et al. (2024), se identificaron evidencias psicométricas adecuadas del instrumento mediante análisis factoriales confirmatorios en una muestra transnacional que incluyó al Perú. Los análisis de confiabilidad en la muestra actual presentan

coeficientes aceptables tanto para la ansiedad ( $\omega = .74$ ) como para la depresión ( $\omega = .72$ ). A pesar de la existencia de estas dos dimensiones, se ha sugerido que este instrumento también permite una interpretación unidimensional; es decir, sus cuatro ítems pueden ser combinados en un solo puntaje de distrés emocional (Caycho-Rodríguez et al., 2024). De hecho, en población peruana se ha demostrado que tanto el modelo unidimensional como el de dos factores presentan un buen ajuste mediante el análisis factorial confirmatorio ( $CFI = .99$ ,  $TLI = .97$ ,  $RMSEA = .02$ ,  $SRMR = .08$ ), aunque en este último la correlación entre factores es sumamente elevada (Carbajal-León et al., 2024). Por lo mencionado, en el presente estudio las dos subescalas (depresión y ansiedad) fueron utilizadas como indicadores de una variable latente de distrés emocional la cual presentó un adecuado coeficiente de confiabilidad en la muestra ( $\omega = .78$ ).

## Procedimiento

La aplicación fue realizada de manera presencial en los salones de clase, previa coordinación con los docentes a cargo. La aplicación se realizó a través de cuestionarios virtuales (Google Forms), los cuales fueron compartidos con los participantes para que los respondieran en tiempo real usando sus dispositivos personales, además se estableció un plazo máximo de recolección de datos de tres semanas. El equipo de investigadores a cargo se acercó a las aulas y se informó a los participantes sobre el objetivo y la finalidad del estudio, así como sobre el consentimiento informado previo de responder los instrumentos. Asimismo, el Comité de Ética y de la Dirección de Investigación de la Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú aprobó el proyecto de investigación para su ejecución (26/06/2023).

## Análisis de datos

Se analizaron las asociaciones bivariadas entre los puntajes directos de la invalidación, las estrategias de regulación emocional y el distrés mediante el coeficiente de correlación de Spearman, dado que la

distribución no fue normal, utilizando eliminación por pares (*pairwise deletion*). Se identificó el coeficiente de correlación (*rho*), el nivel de significancia (*p*) y el tamaño muestral utilizado en cada estimación.

Respecto al análisis de mediación, se evaluaron dos modelos, tomando en cuenta la invalidación de las figuras materna y paterna entendida como todo acto que descarta, menosprecia o ignora emociones y experiencias internas individuales de un niño (Child, Adolescent, & Adult Counseling of Denver, s. f.). Para ello, se utilizaron modelos de ecuaciones estructurales, considerando el estimador de máxima verosimilitud robusta (MLR) dado que presenta más estabilidad en las estimaciones en datos no normales utilizando una matriz de Pearson (Lai, 2018).

Se permitió la correlación entre las dos estrategias de manejo emocional; asimismo, se permitió el efecto directo de la invalidación sobre el distrés, por lo que el modelo probado fue de mediación parcial.

La bondad de ajuste de ambos modelos se evaluó mediante el chi-cuadrado, el índice comparativo de ajuste (CFI), el índice Tucker-Lewis (TLI), la raíz cuadrada del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y el residuo del valor cuadrático medio estandarizado (SRMR). Para la interpretación de los índices se consideraron los siguientes criterios adecuados del CFI y  $TLI \geq .95$ ,  $RMSEA \leq .06$  y  $SRMR \leq .08$  (Hu & Bentler, 1999).

Para el análisis de las relaciones entre variables dentro de los modelos se emplearon los coeficientes estandarizados; sin embargo, para evaluar la significancia estadística del efecto indirecto se utilizó su versión no estandarizada. En concreto, se empleó un intervalo de confianza del 95% (IC 95%) corregido por sesgo mediante bootstrapping con 5000 muestras. Asimismo, los análisis se realizaron en el programa R (versión 4.4.1), utilizando el paquete *lavaan* (versión 0.6.19).

## Resultados

Los análisis bivariados mostraron que la invalidación en la infancia por parte de la figura materna se correlacionó significativamente con la supresión expresiva ( $\rho = .27$ ) y con el distrés emocional ( $\rho = .24$ ); no se halló un vínculo significativo con la reevaluación cognitiva. Por su parte, la invalidación paterna también presentó correlaciones con la

supresión expresiva ( $\rho = .16$ ) y con el distrés ( $\rho = .22$ ). La supresión expresiva se correlacionó positivamente y de modo significativo con el distrés emocional ( $\rho = .32$ ). La reevaluación cognitiva no mostró asociación significativa con el distrés. Todas las correlaciones bivariadas se reportan en las Tablas 1, 2, 3 y 4.

**Tabla 1**  
*Estadísticas descriptivas de variables de interés*

	Media	DE	n
Invalidación - Figura materna (1 - 5)	1.97	.93	305
Invalidación - Figura paterna (1 - 5)	1.81	.95	229
Supresión expresiva (1 - 5)	3.04	.87	312
Reevaluación cognitiva (1 - 5)	3.52	.74	312
Distrés emocional (0 - 3)	1.83	1.27	312

*Nota.* El rango de valor se indica en paréntesis.

**Tabla 2**  
*Correlaciones entre variables de interés*

	1	2	3	4
(1) Invalidación - Figura materna	-			
	-			
(2) Invalidación - Figura paterna	.51*** (222)	-		
(3) Supresión expresiva	.27*** (305)	.16* (229)	-	
(4) Reevaluación cognitiva	-.01 (305)	.01 (229)	.22*** (312)	-
(5) Distrés emocional	.24*** (305)	.22*** (229)	.32*** (312)	.01 (312)

*Nota.* El tamaño de muestra por pares se indica en paréntesis.

\* $p < .05$ ; \*\*\* $p < .001$

**Tabla 3***Correlaciones entre residuos de variables incluidas en el modelo de invalidación de la figura materna*

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
(1) ICES materna 4	-															
(2) ICES materna 6	-.03															
(3) ICES materna 7	.01	.04														
(4) ICES materna 10	.02	-.01	-.03													
(5) ICES materna 13	-.03	.00	-.01	.03												
(6) ERQ 1	.07	-.12	.01	.06	.01											
(7) ERQ 3	-.06	-.02	-.03	-.01	-.06	.05										
(8) ERQ 5	-.02	-.09	.03	.03	-.03	.00	.03									
(9) ERQ 8	.11	-.06	.02	.05	-.01	-.03	-.07	.01								
(10) ERQ 2	.00	-.09	-.11	-.04	-.03	.08	-.07	.04	.17							
(11) ERQ 4	-.07	-.03	-.02	-.06	-.06	-.03	.04	.03	.11	.08						
(12) ERQ 6	-.05	.01	.01	-.04	.02	-.10	.01	-.02	.04	-.03	.01					
(13) ERQ 7	-.02	.02	-.02	.01	.03	-.10	-.09	-.08	-.01	-.03	-.06	.04				
(14) ERQ 9	.07	.07	.04	.04	.06	-.07	-.06	.01	.22	.01	.01	-.02	.01			
(15) Depresión	.03	-.04	.01	.08	-.09	.09	-.03	-.05	.01	.03	.02	-.02	-.08	.01		
(16) Ansiedad	.05	-.04	-.05	.02	-.08	.10	-.03	-.01	.05	.04	.06	.09	-.03	.06	.01	-

**Tabla 4***Correlaciones entre residuos de variables incluidas en el modelo de invalidación de la figura paterna*

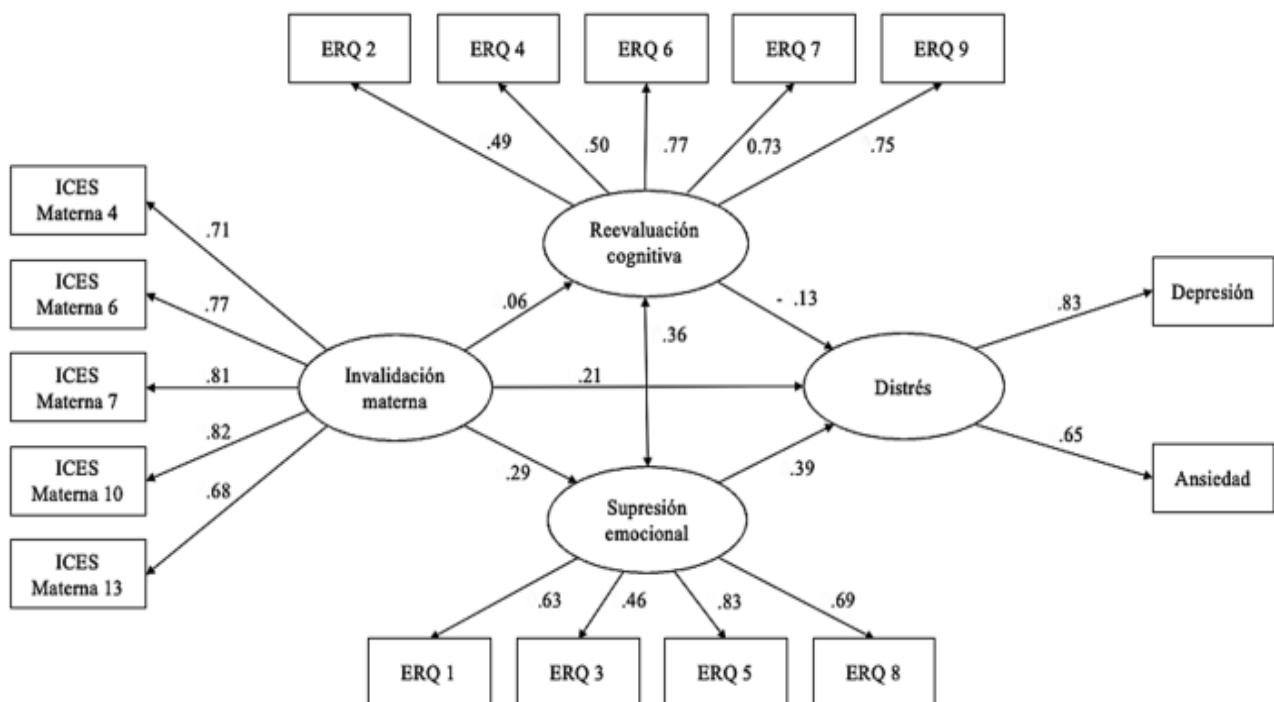
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
(1) ICES paterna 4	-															
(2) ICES paterna 6	-.02															
(3) ICES paterna 7	.01	.03														
(4) ICES paterna 10	.03	.01	-.03													
(5) ICES paterna 13	-.04	.01	.04	.01												
(6) ERQ 1	.05	-.01	.01	.04	-.06											
(7) ERQ 3	.02	.02	.02	.01	-.02	.05										
(8) ERQ 5	.01	.01	.01	.04	-.01	.01	.03									
(9) ERQ 8	.01	-.10	-.03	.01	-.02	-.03	-.07	.01								
(10) ERQ 2	.02	-.07	-.16	-.01	-.12	.08	-.07	.04	.17							
(11) ERQ 4	-.14	-.10	-.12	-.14	-.06	-.02	.04	.03	.11	.08						
(12) ERQ 6	.01	.05	.01	.02	.02	-.10	.01	-.01	.05	-.03	.01					
(13) ERQ 7	.01	.08	-.06	-.01	.05	-.10	-.09	-.08	-.01	-.03	-.06	.04				
(14) ERQ 9	.04	.04	-.04	.06	.06	-.07	-.06	.01	.23	.01	.01	-.02	.01			
(15) Depresión	-.02	-.01	.01	-.01	-.04	.10	-.03	-.04	.01	.02	.01	-.02	-.08	-.01		
(16) Ansiedad	-.03	-.02	.07	.01	.03	.08	-.04	-.03	.03	.04	.05	.08	-.04	.05	.01	-

En el caso de la figura materna, el efecto indirecto de la invalidación durante la infancia sobre el distrés emocional a través de la supresión expresiva fue estadísticamente significativo ( $a1*b1$  no estandarizado = .147, IC 95% [.057; .261]). En contraste, la ruta que involucra la reevaluación cognitiva no mostró significancia estadística ( $a2*b2$  no estandarizado = -.006, IC 95% [-.042; .020]). La Figura 1 ilustra este modelo de mediación, el cual presentó un buen ajuste global,  $\chi^2(98) = 167.887$ ,  $p < .001$ ; CFI = .955, TLI = .945, RMSEA = .050, SRMR = .050.

Por otra parte, para el caso de la figura paterna, también se identificó que la supresión expresiva actuaba como mediador entre la invalidación durante la infancia y el distrés emocional ( $a1*b1$  no estandarizado = .087, IC 95% [.007; .207]), mientras que la reevaluación cognitiva no mostraba un efecto estadísticamente significativo ( $a2*b2$  no estandarizado = -.042, IC 95% [-.051; .019]). En este caso, el modelo de mediación que se evidencia en la Figura 2 presentó un ajuste excelente,  $\chi^2(98) = 161.564$ ,  $p < .001$ ; CFI = .964, TLI = .955, RMSEA = .049, SRMR = .051.

**Figura 1**

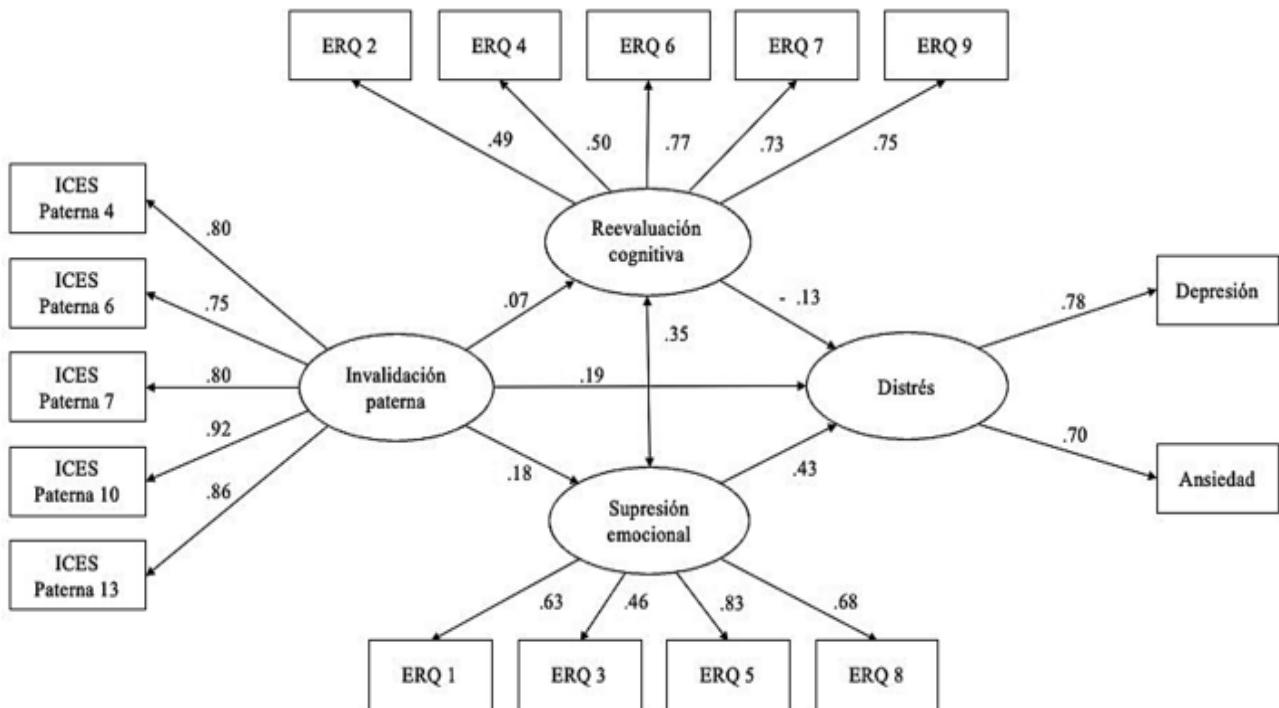
*Estrategias de regulación emocional como mediadoras de la relación entre la invalidación de la figura materna y el distrés*



*Nota.* Se presentan los coeficientes estandarizados.

**Figura 2**

Estrategias de regulación emocional como mediadoras de la relación entre la invalidación de la figura paterna y el distrés



Nota. Se presentan los coeficientes estandarizados.

## Discusión

El presente estudio tuvo el objetivo de evaluar si las estrategias de regulación emocional, la supresión expresiva y la reevaluación cognitiva, actuaban como mediadores entre la invalidación en la infancia y el distrés psicológico en jóvenes peruanos. En ese sentido, el hallazgo más destacado de la presente investigación fue la identificación de la supresión expresiva como mecanismo mediador significativo entre la invalidación parental y el distrés emocional. En ambos modelos examinados, tanto para la figura materna como para la paterna, se evidenció que la supresión expresiva explicaba parcialmente la relación entre la invalidación infantil y el distrés. Este hallazgo respalda las propuestas del Modelo de Proceso de Regulación Emocional de Gross (2002), según las cuales la estrategia de regulación centrada en la respuesta –supresión expresiva– conlleva

mayores costos psicológicos negativos, influyendo en la manifestación del distrés.

Estos resultados son coherentes con lo encontrado por Miu et al. (2022), quienes evidenciaron que la supresión mediaba parcialmente la asociación entre experiencias adversas infantiles y diversas manifestaciones de psicopatología. Asimismo, se ha documentado que cuando la adversidad adopta la forma de invalidación emocional parental, esta se relaciona con un mayor distrés emocional en la adultez, explicado en parte por dificultades en la regulación emocional. En esta línea, Edlund et al. (2017) y Braden et al. (2021) reportaron que los adultos que percibieron haber sido invalidados emocionalmente por sus padres durante la infancia presentan mayores niveles de distrés emocional, mediado por un incremento en dificultades de regulación emocional.

Resultados similares se observan en contextos clínicos, donde la dificultad en la regulación emocional también ha demostrado mediar la relación entre el abuso emocional infantil y el distrés en adultos (Crow et al., 2014). Asimismo, Yu et al. (2022) identificaron que tanto la regulación emocional como el apoyo social actúan como variables mediadoras entre el maltrato psicológico sufrido en la infancia y la sintomatología depresiva en etapas posteriores. Por otro lado, investigaciones como la de Jennissen et al. (2016) muestran que incluso formas de adversidad más sutiles caracterizadas por la ausencia de afecto, cuidado y atención por parte de los cuidadores, incrementan la probabilidad de desarrollar sintomatología psicopatológica en la adultez, mediante alteraciones en la autorregulación emocional.

En cuanto a la reevaluación cognitiva, esta no presentó un efecto mediador significativo, lo cual resulta llamativo dado que esta estrategia se ha vinculado comúnmente con resultados adaptativos (Gross & John, 2003). A diferencia de la supresión emocional, que aparece como mediador claro entre la invalidación parental y el distrés emocional, la reevaluación cognitiva no evidenció una relación significativa con la invalidación tanto materna como paterna.

Esto sugiere que, mientras la supresión es una estrategia que aparece de manera automática y tiende a establecerse fácilmente en contextos de negligencia en la crianza, la reevaluación cognitiva requiere habilidades cognitivas y emocionales más elaboradas –como el control ejecutivo, la memoria y la atención– que se desarrollan progresivamente a través de otras experiencias individuales como la interacción social y el entrenamiento especializado (Gross, 1998a; Ochsner & Gross, 2005). Desde el punto de vista clínico, este hallazgo indica que la capacidad de reevaluación podría mantenerse relativamente intacta incluso en personas que han experimentado invalidación parental, lo que la convierte en una habilidad con potencial de ser fortalecida mediante intervenciones terapéuticas.

Además, se evidencia la importancia de distinguir entre estrategias de regulación emocional más influenciadas por el entorno familiar temprano, como la supresión, y aquellas que pueden estar más relacionadas con procesos de socialización más amplios, abriendo así la posibilidad de intervenciones en etapas posteriores del desarrollo.

En relación con los análisis bivariados, el vínculo directo entre la supresión expresiva y el distrés emocional refuerza el carácter desadaptativo de esta estrategia de regulación emocional, tal como ha sido ampliamente documentado en la literatura (Aldao et al., 2010; Thompson et al., 2024). La supresión, al centrarse en inhibir la manifestación externa de las emociones sin un procesamiento interno adecuado, tiende a generar mayores cargas fisiológicas y cognitivas, exacerbando los síntomas ansiosodepresivos y el malestar emocional general.

Se evidencia que tanto la invalidación emocional materna como la paterna durante la infancia se asocian significativamente con niveles más altos de distrés emocional en la adultez, lo cual respalda lo planteado por Linehan (1993) en su modelo biosocial. La correlación positiva entre la invalidación de ambas figuras parentales sugiere un entorno familiar caracterizado por una actitud conjunta de minimización o descalificación de las emociones del niño. Este patrón ha sido documentado por Braden et al. (2021) y Edlund et al. (2017), quienes encontraron que la percepción de invalidación por parte de los cuidadores en etapas tempranas está relacionada con un mayor sufrimiento emocional posterior. En este sentido, la invalidación parental parece actuar como una forma específica de adversidad infantil que interfiere en el desarrollo saludable de los recursos emocionales, lo que predispone al individuo a experimentar distrés en etapas posteriores de la vida.

Los resultados también respaldan la influencia crítica del entorno familiar invalidante en la configuración de las estrategias de regulación emocional a lo largo del desarrollo. En línea con lo planteado por Linehan (1993) y reforzado por

Okumura-Clark et al. (2024), crecer en un ambiente donde las respuestas emocionales son ignoradas, minimizadas o castigadas impide la adquisición de habilidades reguladoras adaptativas. Este tipo de entorno promueve la interiorización de la idea de que las emociones son inadecuadas o no deben ser expresadas, lo que favorece el uso de estrategias evitativas como la supresión emocional.

En síntesis, los hallazgos del presente estudio refuerzan la idea de que la invalidación emocional infantil constituye una forma específica de adversidad temprana que interfiere directamente en el desarrollo de estrategias reguladoras funcionales. La evidencia obtenida respalda los modelos de Gross (2002) y Linehan (1993), al demostrar que la supresión expresiva media la relación entre la invalidación y el distrés, y confirma su aplicabilidad en contextos culturales distintos. Además, poner a prueba este modelo en población peruana representa una contribución novedosa, ya que la mayoría de las investigaciones latinoamericanas previas (Caballero-Domínguez & Campo-Arias, 2020; Carranza et al., 2022; Dos Santos et al., 2021) se han centrado principalmente en correlaciones generales entre variables emocionales y psicológicas, sin explorar de manera específica los procesos mediadores subyacentes.

Desde una perspectiva cultural más amplia, los hallazgos revelan que estos procesos se mantienen en contextos socioculturales caracterizados por estilos de crianza más jerárquicos y normas emocionales restrictivas, como los observados en poblaciones latinoamericanas (Uezen et al., 2022; Okumura-Clark et al., 2024), donde la contención emocional y la autoridad parental suelen valorarse socialmente. Esto sugiere que las dinámicas familiares tradicionales pueden reforzar estrategias de supresión emocional que, aunque adaptativas en la infancia, resultan desadaptativas en la adultez.

Si bien se pueden realizar análisis pertinentes a partir de la metodología propuesta, es importante identificar las limitaciones involucradas. En primer

lugar, el estudio es de corte transversal, por lo que, aunque el modelo de mediación permite explorar posibles mecanismos explicativos, existen restricciones para establecer relaciones causales entre las variables analizadas. En segundo lugar, el muestreo por conveniencia limita la medida en que los resultados pueden generalizarse a la población de referencia, dado que no garantiza su representatividad (Sarker & Al-Muaalemi, 2022). En tercer lugar, la submuestra de participantes que reportaron contar con una figura paterna se sitúa por debajo de los tamaños recomendados en la literatura para la estimación por máxima verosimilitud en modelos SEM en presencia de datos no normalmente distribuidos (Nevitt & Hancock, 2001); por ello, los hallazgos asociados a esta variable deben interpretarse con cautela. Por último, el instrumento utilizado para evaluar la invalidación en la infancia es de naturaleza retrospectiva. En relación con ello, en otros tópicos relacionados (p. ej. maltrato infantil) se ha sugerido que este tipo de medidas captura solo una parte del fenómeno (Coleman et al., 2024). Asimismo, es posible que los niveles de distrés de los participantes influyan y sesguen el reporte sobre eventos tempranos.

En el plano clínico, estos resultados destacan la necesidad de trabajar en intervenciones centradas en el fortalecimiento de estrategias adaptativas de regulación emocional, especialmente en personas con antecedentes de invalidación parental. Asimismo, presentan la importancia de detectar tempranamente contextos familiares invalidantes y promover una educación emocional que valide las experiencias afectivas, como vía preventiva para reducir la probabilidad de desarrollar síntomas de distrés emocional en etapas avanzadas del desarrollo. En línea con investigaciones recientes, se ha evidenciado que los tratamientos psicológicos que fortalecen las habilidades de regulación emocional generan mejoras significativas en síntomas de ansiedad y depresión (Daros et al., 2021).

Finalmente, esta investigación constituye uno de los primeros esfuerzos por examinar el vínculo entre la invalidación parental, la regulación emocional y el

distrés en población peruana, ofreciendo un punto de partida para el desarrollo de programas preventivos y para la consolidación de una agenda de investigación regional sobre los determinantes culturales del bienestar psicológico.

## Conclusión

Los resultados del presente estudio aportan evidencia empírica sobre el rol mediador de la supresión expresiva en la relación entre la invalidación emocional parental durante la infancia y el distrés emocional en la adultez. Se constató que tanto la invalidación materna como paterna se asocian con mayores niveles de distrés, vínculo que es explicado parcialmente por una mayor tendencia a suprimir las emociones como estrategia de regulación. En conjunto, los hallazgos destacan la importancia de considerar los antecedentes familiares en el abordaje del distrés emocional, así como en la influencia de patrones de regulación emocional instaurados desde la infancia.

## Conflicto de intereses

Los autores de la presente investigación refieren no tener conflicto de intereses.

## Responsabilidad ética

El estudio es producto de una investigación realizada considerando previamente la aceptación del consentimiento informado, respetando el anonimato de los participantes y garantizando que la recolección de datos tiene un propósito académico. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética y de la Dirección de Investigación de la Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú. Asimismo, se acataron los códigos éticos de la American Psychological Association (2017).

## Contribución de autoría

DAZB: diseño del estudio, adquisición de datos, revisión crítica (conceptual, metodológica y estadística) de todos los componentes del estudio y del artículo.

AEPV: revisión bibliográfica, interpretación y redacción del manuscrito.

MVV: revisión bibliográfica, interpretación y redacción del manuscrito.

IVAV: revisión bibliográfica, interpretación y redacción del manuscrito.

RRPG: análisis de datos, interpretación y redacción del manuscrito.

CJQC: análisis de datos, interpretación y redacción del manuscrito.

PDV: asesoramiento y revisión crítica (conceptual, metodológica y estadística) de todos los componentes del estudio y del artículo.

## Referencias

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>

American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. American Psychological Association.

Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Braden, A., Anderson, L., Redondo, R., Watford, T., Emley, E., & Ferrell, E. (2021). Emotion regulation mediates relationships between perceived childhood invalidation, emotional reactivity, and emotional eating. *Journal of Health Psychology*, 26(14), 2937-2949. <https://doi.org/10.1177/1359105320942860>

Caballero-Domínguez, C. C., & Campo-Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID-19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), 1-3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>

Carbajal-León, C., Caycho-Rodríguez, T., Yupanqui-Lorenzo, D. E., Lino-Cruz, C., Cabrera-Orosco, I., Ventura-León, J., Vilca, L. W., Reyes-Bossio, M., & Córdova-Robles, C. (2024). ¿Se puede obtener una puntuación global de

ansiedad y depresión a partir de la Patient Health Questionnaire (PHQ-4) en población peruana que ha experimentado la muerte de un ser querido? Soporte empírico para un modelo unidimensional o de dos dimensiones. *Medicina Clínica y Social*, 8(3), 250-262. <https://doi.org/10.52379/mcs.v8i3.425>

Carranza, R. F., Mamani-Benito, O., Caycho-Rodríguez, T., Lingán-Huamán, S. K., & Ruiz, P. G. (2022). Psychological distress, anxiety, and academic self-efficacy as predictors of study satisfaction among Peruvian university students during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.809230>

Caycho-Rodríguez, T., Vilca, L. W., Ventura-León, J., Valencia, P. D., Carbalal-León, C., Reyes-Bossio, M., Delgado-Campusano, M., Yupanqui-Lorenzo, D. E., Rojas-Jara, C., Gallegos, M., Cervigni, M., Martino, P., Polanco-Carrasco, R., Palacios, D. A., Moreta-Herrera, R., Samaniego-Pinho, A., Lobos, M. E., Buschiazzo, A., Puerta-Cortés, D. X., Corrales-Reyes, I. E., Calderón, R., Petzold, O., Camargo, A., Torales, J., Ferrufino-Borja, D., Muñoz-del-Carpio-Toia, A., Palacios, J., Schulmeyer, M., García-Cadena, C., Baeza-Rivera, M. J., Salazar-Fernández, C., Barria-Asenjo, N., & Ayala-Colqui, J. (2024). Cross-national measurement invariance of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) as a screening measure for depression and anxiety symptoms in 12 Latin American countries. *Psychological Thought*, 17(2), 450-482. <https://doi.org/10.37708/psyct.v17i2.931>

Child, Adolescent, & Adult Counseling of Denver. (s. f.). *Parental invalidation: What to know and ways to recognize it*. <https://denvercac.com/child-therapy/parental-invalidation-what-to-know-and-ways-to-recognize-it/>

Coleman, M., Burke, R., Augustin, F., Piñero, A., Maldonado, J., Fisher, J. P., Israel, M., Korakakis, P., Swinton, P., Oberlin, D., & Schoenfeld, B. J. (2024). Gaining more from doing less? The effects of a one-week deload period during supervised resistance training on muscular adaptations. *PeerJ Life & Environment*, 12. <https://doi.org/10.7717/peerj.16777>

Crow, T., Cross, D., Powers, A., & Bradley, B. (2014). Emotion dysregulation as a mediator between childhood emotional abuse and current depression in a low-income African American sample. *Child Abuse & Neglect*, 38(10), 1590-1598. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2014.05.015>

Daros, A. R., Haefner, S. A., Asadi, S., Kazi, S., Rodak, T., & Quilty, L. C. (2021). A meta-analysis of emotional regulation outcomes in psychological interventions for youth with depression and anxiety. *Nature Human Behaviour*, 5(10), 1443-1457. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01191-9>

Dos Santos, L., Do Nascimento, K., Fernandes, A. G., & Raminelli-da-Silva, T. de C. (2021). Prevalence, severity and factors associated with depression in university students. *SMAD, Revista Electrónica Saude Mental Álcool e Drogas*, 17(1), 92-100. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.167804>

Edlund, S. M., Wurm, M., Holländare, F., Linton, S. J., Fruzzetti, A. E., & Tillfors, M. (2017). Pain patients' experiences of validation and invalidation from physicians before and after multimodal pain rehabilitation: Associations with pain, negative affectivity, and treatment outcome. *Scandinavian Journal of Pain*, 17(1), 77-86. <https://doi.org/10.1016/j.sjpain.2017.07.007>

Graner, K., & Cerqueira, A. (2019). Integrative review: Psychological distress among university students and correlated factors. *Ciencia & Saude Coletiva*, 24(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>

Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224-237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.224>

Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>

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. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24, 409-417. <https://doi.org/10.1037/a0025777>

Hu, L.-t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Jennissen, S., Holl, J., Mai, H., Wolff, S., & Barnow, S. (2016). Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model. *Child Abuse & Neglect*, 62, 51-62. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2016.10.015>

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O., & Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of internal medicine*, 146(5), 317-325. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004>

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics*, 50(6), 613-621. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>

Lai, K. (2018). Estimating standardized SEM parameters given nonnormal data and incorrect model: Methods and comparison. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(4), 600-620. <https://doi.org/10.1080/10705511.2017.1392248>

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.

López, V., Aguirre, Á. J., & Guerrero, J. M. (2022). Propiedades psicométricas y estructura factorial del cuestionario de salud del paciente PHQ-4 en estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300014)

Löwe, B., Kroenke, K., & Gräfe, K. (2005). Detecting and monitoring depression with a two-item questionnaire (PHQ-2). *Journal of Psychosomatic Research*, 58(2), 163-171. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.09.006>

Martín-Albo, J., Valdivia-Salas, S., Lombas, A. S., & Jiménez, T. I. (2020). Spanish validation of the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): Introducing the ERQ-SpA. *Journal of Research on Adolescence*, 30(S1), 55-60. <https://doi.org/10.1111/jora.12465>

Metts, A. V., Zinbarg, R. E., Nusslock, R., Tabak, B. A., & Craske, M. G. (2024). Longitudinal associations among adult attachment orientations, emotion regulation tendencies, and transdiagnostic anxiety and depression symptoms in young adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(6), 1457-1480. <https://doi.org/10.1177/02654075231225254>

Miu, A. C., Szentágotai-Tátar, A., Balázsi, R., Nechita, D., Bunea, I., & Pollak, S. D. (2022). Emotion regulation as mediator between childhood adversity and psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 93, 102141. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102141>

Mountford, V., Corstorphine, E., Tomlinson, S., & Waller, G. (2007). Development of a measure to assess invalidating childhood environments in the eating disorders. *Eating Behaviors*, 8(1), 48-58. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.01.003>

Nevitt, J., & Hancock, G. R. (2001). Performance of bootstrapping approaches to model test statistics and parameter standard error estimation in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 8(3), 353-377.

Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(5), 242-249. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.03.010>

Okumura-Clark, A., Blancas-Guillen, J., Ccoyollo-Gonzalez, L., & Valencia, P. D. (2024). Psychometric properties comparison among diverse versions of the Invalidation Childhood Environmental Scale (ICES) in Peruvian adults. *Interacciones*, 10, e424. <https://doi.org/10.24016/2024.v10.424>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 21 de febrero). *Estrés*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45(5), 536-545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>

Salavati, M., & Selby, E. A. (2024). *Linehan's biosocial model and borderline personality disorders*. In *Theories of borderline personality disorder*. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-75503-3\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-031-75503-3_6)

Sarker, M., & Al-Muaalemi, M. A. (2022). Sampling techniques for quantitative research. En M. R. Islam, N. A. Khan, & R. Baikady (Eds.), *Principles of social research methodology* (pp. 221-234). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-981-19-5441-2\\_15](https://doi.org/10.1007/978-981-19-5441-2_15)

Santos, J. A., Giovannetti, F., Smulski, M. C., Hermida, M. J., Petetta, D. R., Segretin, M. S., & Lipina, S. (2024). A systematic review of the concept of self-regulation in infants between 0 and 36 months in Latin America. *Infant Behavior & Development*, 75. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2024.101954>

Thompson, A., Ruch, D., Bridge, J. A., Fontanella, C., & Beauchaine, T. P. (2024). Self-injury and suicidal behaviors in high-risk adolescents: Distal predictors, proximal correlates, and interactive effects of impulsivity and emotion dysregulation. *Development and Psychopathology*, 37(4), 1742-1755. <https://doi.org/10.1017/S0954579424001342>

Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>

Uezen, Y., Herrera, A. M., Simaes, A. C., Gago, L. G., & Huairé, E. J. (2022). Mentalidad machista, estilos de crianza y vulnerabilidad social en cuidadores primarios: Una comparación transcultural entre Argentina y Perú. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 196-204. <https://doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.22>

Valencia, P. D., & De la Rosa-Gómez, A. (2022). Psychometric analysis of a simplified version of the Emotion Regulation Questionnaire in Mexican adults: The ERQ-CA-9. *Interacciones*, 8, e292. <https://doi.org/10.24016/10.24016/2022.v8.292>

Valencia, P. D., & De la Rosa-Gómez, A. (2024). Emotion regulation mediates the association between child abuse and adult suicidal ideation: An exploratory study. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 54(2), 297-302. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.01.003>

Yu, T., Hu, J., Zhang, W., Zhang, L., & Zhao, J. (2022). Psychological maltreatment and depression symptoms among Chinese adolescents: A multiple mediation model. *Child Abuse & Neglect*, 134, 105940. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2022.105940>

**Diego A. Zegarra-Buendia**

Instituto Peruano de Psicología Contextual - Dirección Valiosa, Perú.

Bachiller en Psicología. Sus intereses en investigación son la salud mental y factores asociados en poblaciones vulnerables.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7934-0512>

Autor correspondiente: psicdiegozegarra@gmail.com

**Andrea Elena Pomareda Vera**

Instituto Peruano de Psicología Contextual - Dirección Valiosa, Perú.

Licenciada en Psicología. Sus intereses en investigación son los factores asociados a la salud mental en poblaciones vulnerables.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0484-7474>

elena.19.2.apv@gmail.com

**Margarita Vega Vázquez**

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México.

Doctora en Psicología. Sus intereses en investigación son la prevención del suicidio y factores asociados.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0166-2319>

margarita.vega@umich.mx

**Isabel Valentina Agurto Viera**

Instituto Peruano de Psicología Contextual - Dirección Valiosa, Perú.

Bachiller en Psicología. Sus intereses en investigación son la salud mental y factores asociados en poblaciones vulnerables.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6322-4218>

isabel.agurto99@gmail.com

**Renzo Ricardo Palacios-Gil**

Instituto de Investigación Salud Mental, Perú.

Bachiller en Psicología. Sus intereses en investigación son la salud mental y factores asociados en poblaciones vulnerables.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6934-1124>

201811742@urp.edu.pe

**Camilo José Quintana-Castro**

Instituto Peruano de Psicología Contextual - Dirección Valiosa, Perú.

Licenciado en Psicología. Sus intereses en investigación son la salud mental y factores asociados en poblaciones vulnerables.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9139-1427>

camilo.quintana@pucp.edu.pe

**Pablo D. Valencia**

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

Doctor en Psicología. Sus intereses en investigación en análisis de datos para la investigación en educación y atención sanitaria.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6809-1805>

pablo.valencia@ired.unam.mx