

Desregulación Emocional Como Factor del Trastorno Obsesivo Compulsivo: Una Revisión Sistemática

Emotional Dysregulation as a Factor in Obsessive Compulsive Disorder: A Systematic Review

Fabián Martínez  ¹, Geovanny Reivan ²

¹ Universidad Católica de Cuenca. Licenciado en Psicología Clínica; fabian.martinez.09@est.ucacue.edu.ec. Loja, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca. PHD en Psicología; greivano@ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a106>

Cómo citar:

Martínez Calle, F. P. ., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Desregulación Emocional Como Factor del Trastorno Obsesivo Compulsivo: Una Revisión Sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 244-267. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a106>



Información del artículo:

Recibido: 20-01-2025

Aceptado: 02-04-2025

Publicado: 01-07-2025

Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

Resumen

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) se caracteriza por pensamientos intrusivos recurrentes que generan respuestas conductuales o mentales repetitivas. Este estudio describe la relación entre el TOC y la Desregulación Emocional (DsE), definida como la dificultad para gestionar adecuadamente las emociones, y que constituye un factor clave en la severidad de los síntomas. A través de una revisión sistemática en Scopus, Web of Science y Google Scholar, utilizando el método PRISMA, se analizaron 8 artículos validados con STROBE y CONSORT. Los resultados destacan que las formas más comunes de DsE en el TOC incluyen la poca claridad emocional, no aceptación de las emociones, conductas impulsivas por mal manejo emocional y evitación emocional. Se concluye que la falta de claridad y aceptación emocional son los principales factores que agravan las obsesiones y compulsiones. Por ello, se recomienda abordar la DsE como un elemento central en las intervenciones psicoterapéuticas para tratar el TOC.

Palabras clave: trastorno obsesivo compulsivo, regulación emocional, desregulación emocional

Abstract

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) is characterized by recurrent intrusive thoughts that generate repetitive behavioral or mental responses. This study describes the relationship between OCD and Emotional Dysregulation (ED), defined as the difficulty to adequately manage emotions, which is a key factor in symptom severity. Through a systematic review in Scopus, Web of Science and Google Scholar, using the PRISMA method, 8 articles validated with STROBE and CONSORT were analyzed. The results highlight that the most common forms of ED in OCD include poor emotional clarity, non-acceptance of emotions, impulsive behaviors due to emotional mismanagement, and emotional avoidance. It is concluded that lack of emotional clarity and emotional acceptance are the main factors that aggravate obsessions and compulsions. Therefore, it is recommended to address the ED as a central element in psychotherapeutic interventions to treat OCD.

Keywords: obsessive compulsive disorder, emotional regulation, emotional dysregulation

1. Introducción

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) es una enfermedad mental crónica y debilitante, caracterizada por obsesiones (pensamientos, imágenes o impulsos intrusivos recurrentes) y compulsiones (acciones mentales o conductuales repetitivas) que afectan el bienestar de quienes lo padecen (American Psychiatric Association, 2013). Las obsesiones pueden incluir pensamientos inmorales, preocupaciones por la contaminación o dudas patológicas (Purdon, 2021). Las compulsiones buscan prevenir un resultado percibido como desastroso y pueden manifestarse en rituales mentales o conductas evidentes, como lavarse las manos o verificar constantemente si una puerta está cerrada (Sibrava et al., 2011). El TOC severo es una forma grave del trastorno, caracterizada síntomas frecuentes que pueden ocupar desde 4 horas al día hasta cada momento de vigilia, impactando negativamente en el bienestar de la persona (Huppert & Foa, 2005).

La prevalencia global del TOC es del 1% al 2%, siendo el cuarto trastorno mental más común en Europa, con tasas entre el 0.1% y 2.3% (Fawcett et al., 2020; Pampaloni et al., 2022). Las mujeres tienen mayor riesgo, con una tasa del 1.5% frente al 1.0% en hombres (Fawcett et al., 2020). Las obsesiones más frecuentes incluyen miedo a la contaminación, daño personal, obsesiones con la simetría y pensamientos prohibidos, mientras que las compulsiones más comunes son el lavado, comprobaciones constantes y evitación de desencadenantes (Veale & Roberts, 2014).

La Regulación Emocional (RE) consiste en los procesos mediante los cuales las personas influyen en sus emociones, ya sea en su experiencia o expresión, y puede activarse de forma consciente o inconsciente dependiendo de metas o necesidades (Gross, 1999; Aldao et al., 2010). Gratz y Roemer (2004) destacan dimensiones clave de una RE saludable, como claridad emocional, acceso a estrategias, conductas orientadas a objetivos, consciencia emocional, aceptación de emociones y control de impulsos. Por otro lado, la Desregulación Emocional (DsE) se refiere a la incapacidad de gestionar las

emociones de manera adecuada, lo que lleva a respuestas desadaptativas que afectan el bienestar psicológico. Este fenómeno está relacionado con dificultades al seleccionar estrategias de regulación emocional y con la severidad de los síntomas del TOC (Aldao et al., 2010).

El trabajo psicoterapéutico enfocado en la desregulación emocional (DsE) en trastornos de ansiedad y TOC ha mostrado un impacto positivo en la remisión de síntomas y alta adaptabilidad a las necesidades de los pacientes (Moral y Hervás, 2017). Estrategias de regulación emocional como consciencia emocional, claridad emocional, aceptación de emociones, control de impulsos y comportamientos orientados a objetivos son claves para desarrollar programas de prevención y tratamiento (See et al., 2022).

Los tratamientos de primera línea combinan Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) con Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), particularmente Exposición y Prevención de Respuesta (ERP), que ha demostrado ser altamente efectiva en la reducción de síntomas (Del Casale et al., 2019; Pittenger y Bloch, 2014; Skapinakis et al., 2016; Öst et al., 2015). Sin embargo, su implementación es limitada debido a restricciones prácticas, falta de recursos y preocupaciones sobre los temores de los pacientes hacia la exposición y posibles efectos secundarios (Colman et al., 2024).

2. Metodología

Se llevó a cabo una evaluación sistemática de los documentos que se encuentran en las plataformas digitales científicas Scopus, Web of Science y Google Scholar, a las que se obtuvo acceso mediante la Biblioteca Virtual de la Universidad Católica de Cuenca, introduciendo nomenclatura tesaurus acorde a cada plataforma, como se muestra en la tabla 1. Como criterios de inclusión de los artículos se establecieron: a) haber sido publicados desde el año 2018, b) estar escritos en idioma inglés o español, c) utilizar metodología experimental o cuasiexperimental, d) emplear poblaciones de todas las edades. Como criterios de exclusión se definieron: a) ser de acceso limitado, b) ser libros, c) que su contenido no posea el análisis de correlación entre DsE o

RE y TOC. Inicialmente sumando entre las tres bases de datos, hubo un total de 50 artículos seleccionados para analizar, tras descartar aquellos que se repetían o que estuvieran redactados en otro idioma que no fuera inglés o español, se obtuvieron un total de 37 artículos, con esto se realizó una revisión exhaustiva de títulos, contenidos y accesibilidad de cada documento, teniendo al finalizar un total de 8 artículos que fueron usados para este estudio, todo el proceso antes mencionado fue realizado utilizando el Diagrama de Flujo de la Declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), que sirve como una herramienta para promover la calidad, transparencia y consistencia en la presentación de hallazgos de investigaciones de revisión sistemática, detallado en la figura 1. Además de esto, se analizó la calidad metodológica de los artículos seleccionados, mediante la aplicación de la Declaración de la Iniciativa STROBE “Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology”, que permitió reconocer los elementos necesarios para medir la calidad de artículos seleccionados y de igual manera para esto se usó el CONSORT Statement “Consolidated Standards of Reporting Trials”, cuyos resultados se muestran en la tabla 3 y tabla 4 respectivamente.

Tabla 1. Búsqueda avanzada

Base de datos	Nomenclatura tesauro
Web of Science	OCD (Topic) emotion regulation (Topic) treatment (Topic)
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (ocd) AND TITLE-ABS-KEY (emotion AND regulation) AND TITLE-ABS-KEY (treatment)) AND PUBYEAR > 2017 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , “English”)) AND (LIMIT-TO (DOC- TYPE , “ar”)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , “NEUR”) OR LIMIT-TO (SUBJAREA , “PSYC”) OR LIMIT-TO (SUBJAREA , “MEDI”))

Google Scholar

“OCD” AND “emotion regulation” AND “treatment” without the words: “Meta analysis”
“medicine” “diagnosis” “psychiatry”

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

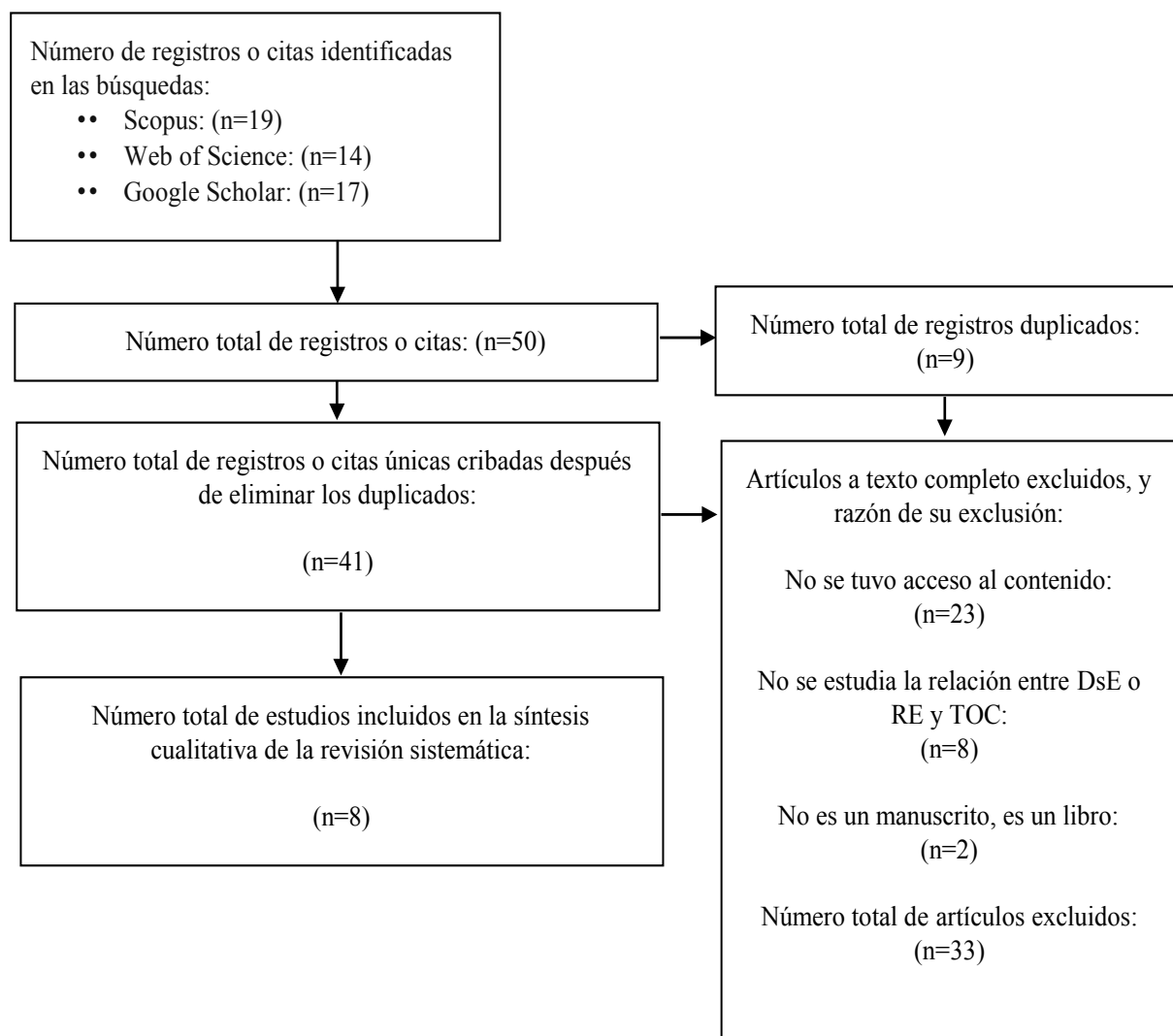


Figura 1. Diagrama de flujo de las diferentes fases de la revisión sistemática, basada en Urrútia & Bonfill (2010). Fuente: Martínez & Reivan (2025).

Tabla 2. Evaluación de la calidad de los estudios basada en la lista de comprobación del STROBE

Puntuación STROBE																			
Artículos	Título y resumen	Contexto/ fundamentos	Objetivos	Diseño de estudio	Contexto	Participantes	Variables	Fuentes de datos/medidas	Sesgos	Tamaño Muestral	Variables Cuantitativas	Métodos Estadísticos	Participantes	Datos descriptivos	Datos de las variables Resultados principales	Otros análisis	Resultados Clave	Limitaciones	Interpretación
(Yap et al., 2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	P	+	+	+	+	+	+	+	?	+	+
(Khosravani, et al., 2018)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?	+	+
(Shameli et al., 2019)	+	+	+	+	+	+	P	?	+	+	+	?	+	+	P	+	?	?	+
(McKenzie et al., 2020)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(McKenzie et al., 2020)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(Eichholz et al., 2020)	+	+	+	+	+	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(Ferreira et al., 2021)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
(Naji, et al., 2022)	+	+	+	+	+	+	?	+	?	+	+	+	P	?	+	+	?	+	?

(+) Casilla de color verde = Presentado-reportado, 1pt; (P) Casilla de color gris = Parcialmente presentado-reportado, 0.5pt; (?) Color blanco= No presentado-reportado, 0pts.

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

Tabla 3. Evaluación de la calidad de los estudios basada en la lista de comprobación del CONSORT

Puntuación CONSORT																			
Artículos	Título	Resumen	Introducción 1	Introducción 2	Método 1	Método 2	Método 3	Método 4	Método 5	Método 6	Método 7	Método 8	Resultados 1	Resultados 2	Resultados 3	Discusión 1	Discusión 2	Discusión 3	Otra información
(Yap et al., 2018)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(Khosravani, et al., 2018)	?	+	+	+	?	+	P	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(Shameli et al., 2019)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	?	+	?	+	?	?	+	+
(McKenzie et al., 2020)	?	+	+	+	P	+	P	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(McKenzie et al., 2020)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	+
(Eichholz et al., 2020)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	?
(Ferreira et al.,2021)	?	+	+	+	P	+	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	+
(Naji, et al., 2022)	?	+	+	+	+	P	?	+	+	?	P	+	+	+	+	+	?	+	+

(+) Casilla de color verde = Presentado-reportado, 1pt; (P) Casilla de color gris = Parcialmente presentado-reportado, 0.5pt; (?) Color blanco= No presentado-reportado, 0pts.

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

3. Desarrollo

A continuación, en este apartado se presentan las características, factores analizados y las puntuaciones de calidad de cada artículo revisado en la Tabla 4:

Tabla 4. Artículos seleccionados, características de los estudios y factores analizados:

Nº	Referencia	Características de Estudios	Factores Analizados			DSE	STROBE ptj MAX 22 pts	CONSORT ptj MAX 19 pts
			Obsesiones	Compulsiones	Factor Complejo			
1	"Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder"	Australia; N=365; experimental; Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS); Escala dimensional obsesivo-compulsiva (DOCS); Escala de Obsesiones y Compulsiones de Yale-Brown (Y-BOCS).	Pensamientos inaceptables; Responsabilidad; Simetría; Contaminación	Rituales de control; Simetría; Rituales de descontaminación	La DsE provoca un aumento en la gravedad de síntomas.	DSE: No aceptación de las emociones, incapacidad para lograr objetivos cuando se está angustiado, problemas para controlar los impulsos, acceso limitado a las estrategias de RE.	18.5	13
2	"Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder" (Khosravani, et al., 2018)	Irán; N=160; cuasiexperimental; DERS; Y-BOCS; Inventario Obsesivo Compulsivo Revisado (OCI-R)	Duda; Preocupación de lavado; Obsesión; Neutralización mental	Comprobación; Orden; Lavado y limpieza	La DsE fue un predictor significativo en los síntomas de comprobación/duda, la obsesión, la neutralización mental y el ordenamiento	No aceptación de respuestas emocionales, poca consciencia emocional, acceso limitado a RE, no aceptación de las emociones	19	12
3	"The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Emotion Regulation Styles and Severity of Obsessive-Compulsive Symptoms in Women with Obsessive-Compulsive Disorder" (Shameli et al., 2019)	Irán; N=24; cuasiexperimental; Protocolo de Terapia Enfocada en la Emoción (TEE)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	Los resultados mostraron que había una diferencia significativa entre los grupos de prueba y de estudio en cuanto al estilo de ocultación y la gravedad del TOC después de la intervención.	Consciencia emocional disminuida Conductas desadaptativas por el mal manejo emocional.	16	11
4	"Variability in emotion regulation in paediatric obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom presentation and response to treatment" (McKenzie et al., 2020)	Australia; N=137; experimental; Lista de Control del Comportamiento Infantil (CBCL)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La DsE se relaciona con síntomas de internalización y externalización	Inexistencia de consciencia emocional Respuestas emocionales negativas	20	13.5

5	"Examining parent-report of Children's emotion regulation in paediatric OCD: Associations with symptom severity, externalising behaviour and family accommodation"	Australia; N=76; experimental; CBCL	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La Labilidad/ Negatividad se correlacionan positivamente con los síntomas de externalización	Inexistencia de consciencia emocional	21	14
6	"Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder" (Eichholz et al., 2020)	Alemania; N=90; cuasiexperimental; DERS; Escala de autocompasión (SCS)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La DsE se asoció positivamente con el incremento en la severidad de síntomas de TOC	Poca consciencia emocional Evitación emocional No aceptación de las emociones Distrés ocasionado por las respuestas emocionales	19	13
7	"Stress Influences the Effect of Obsessive-Compulsive Symptoms on Emotion Regulation" (Ferreira et al., 2021)	Portugal; N=65; experimental; Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	El estrés funciona como un factor que influye sobre la DsE, provocando un aumento en la severidad de síntomas.	Supresión emocional	21	14
8	"Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experimental Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms" (Naji, et al., 2022)	Irán; N=531; experimental; DERS; Inventario Obsesivo-Compulsivo de Relaciones (ROCI); Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II);	Miedo a contaminación; Miedo a agresiones; Necesidad de simetría; Pensamientos prohibidos	Lavado y limpieza; Comprobación; Reafirmación de las compulsiones; Revisión de memoria; Evitación de desencadenantes	La DsE tuvo un papel mediador en los estilos de apego y la gravedad de síntomas	Falta de claridad emocional, mala gestión emocional	16.5	14

Nota. Fuente: Martínez & Reivan (2025)

Además de esto se realizó de igual forma el análisis de resultados individual de cada estudio con su respectivo aporte especificando el tipo de DsE o RE asociada a la gravedad de la sintomatología:

3.1. Resultados de los estudios revisados

3.1.1. Estudio 1

En este artículo autoría de Yap et al. (2018), *Dificultades de Regulación Emocional en el Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, cuyo objetivo fue examinar las dificultades en RE y su implicación en la gravedad de los síntomas de TOC, por lo que se realizaron dos estudios con distintas muestras, el primero con una comunitaria (n=306), y el segundo con una clínica (n=59). Las dificultades en la regulación de las emociones, especialmente la no aceptación de las emociones, los problemas de mayor incapacidad para lograr objetivos cuando se está angustiado, los problemas para controlar los impulsos y el acceso limitado a las estrategias de regulación de las emociones cuando se experimentan emociones negativas, afectan de forma diferencial a las etapas de identificación, selección, aplicación y supervisión de la regulación de las emociones en el TOC, por lo que los síntomas de esta patología se ven agravados. Debido a esto se reconoce la importancia del rol que la RE tiene al momento de predecir la gravedad de síntomas.

3.1.2. Estudio 2

El estudio de Khosravani et al. (2018) *Dificultades en la Regulación de las Emociones y Dimensiones de los Síntomas en Pacientes con Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, contando al grupo de control la población total fue de 160 personas, a las cuales se les aplicó Y-BOCS, OCI-R y DERS. Los resultados arrojaron que la no aceptación de las respuestas emocionales, el acceso limitado a estrategias de regulación de las emociones y las dificultades de control de los impulsos se relacionaban positivamente con las seis dimensiones sintomáticas de la TOC: preocupaciones de lavado, comprobación/duda, obsesión, neutralización mental, ordenación y acaparamiento. Las dificultades para llevar a cabo conductas dirigidas a objetivos mostraron correlaciones de mayor significancia y positivas con las preocupaciones de lavado, obsesionarse, comprobar/

dudar y ordenar. La falta de conciencia emocional se asoció positivamente con las seis dimensiones de los síntomas del TOC, excepto con la ordenación.

3.1.3. Estudio 3

Shameli et al. (2019) en su investigación, *La Eficacia de la Terapia Centrada en las Emociones sobre los Estilos de Regulación de las Emociones y la Gravedad de los síntomas Obsesivo-Compulsivos en Mujeres con Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, apuntó a analizar los efectos de la Terapia Enfocada en Emociones (TEE), en estilos de RE y la severidad de síntomas obsesivo-compulsivos en mujeres con TOC. Para lo cual se emplearon, pre y post tratamiento, los instrumentos OCI-R, Y-BOCKS y DERS a una población total de 24 mujeres, aplicando sesiones grupales de terapia con una duración de 90 minutos, realizadas 2 veces por semana en 5 semanas. La TEE desarrolla a través de sus principios el control interno, lo cual les permitió a las pacientes disminuir sus altos niveles de autocrítica y sentimientos de vergüenza, provocando que los síntomas disminuyan. Específicamente, las pacientes consideraron el uso del estilo de ocultación, que se refiere a las personas que manejan o reprimen sus emociones, como principal medio para generar regulación de emociones, esto porque gracias a la dirección final del tratamiento se buscó generar soluciones prácticas, con el objetivo de reemplazar las estrategias obsesivas-compulsivas habituales, aumentando a su vez los niveles de conciencia y responsabilidad reflexionando sobre sus propios vínculos internos.

3.1.4. Estudio 4

Este estudio realizado por McKenzie et al. (2020), *Variabilidad en la Regulación de las Emociones en el Trastorno Obsesivo-Compulsivo Pediátrico: Asociaciones con la Presentación de los Síntomas y la Respuesta al Tratamiento*, exploraron si la variabilidad en la regulación de las emociones estaba asociada a varios correlatos clínicos del TOC y a una respuesta atenuada al tratamiento. Los participantes en este estudio fueron 137 jóvenes de entre 7 y 17 años de edad, con un diagnóstico primario de TOC, a los cuales se les aplicaron los instrumentos de

evaluación ADIS-IV-P, CY-BOCS, BRIEF, CBCL, FAS-SR. Una división mediana de las respuestas al índice basal de Control Emocional (CE) del BRIEF, dio como resultado dos grupos de jóvenes: aquellos con un CE relativamente mayor y otro más pobre. Los resultados indicaron que el grupo con un CE relativamente menor, es decir que no poseían consciencia de sus emociones y que por ende recaen en respuestas emocionales y conductuales más negativas e intensas, presentaban síntomas internalizantes y externalizantes, generando una mayor gravedad en lo que respecta a la sintomatología del TOC, tener un diagnóstico comórbido de fobia específica, y más Acomodación Familiar (AF), que se refiere a las acciones que realiza el núcleo familiar para acomodarse a las necesidades de un miembro que sufre dificultades psicológicas, alterando la dinámica habitual. A los tres meses del tratamiento, había menos jóvenes que respondían al tratamiento en el grupo con menor CE que en el grupo con mayor CE; sin embargo, no había diferencias significativas en la remisión de los síntomas entre los grupos.

3.1.5. Estudio 5

El estudio realizado por McKenzie et al. (2020), *Examinando el Reporte de Padres de Niños Sobre la Regulación Emocional en Casos de TOC Pediátrico: Asociaciones con la Gravedad de los Síntomas*, el Comportamiento Externalizante y la Acomodación Familiar, examinaron los reportes que los padres de niños y adolescentes con TOC, que analizaban la RE de un total de 76 participantes con edades que entre los 7 a 17 años de edad, con el objetivo de medir las relaciones que se tenían con esta enfermedad y la AF y las capacidades de RE. Para esto se usó la Lista de Control del Comportamiento Infantil. Los resultados indicaron que el informe de los padres muestra que la labilidad/negatividad de los participantes se correlacionaba significativa y positivamente con los síntomas externalizantes y la AF, mientras que la RE adaptativa se correlacionaba significativa y negativamente sólo con los síntomas externalizantes; además, la labilidad/negatividad predecía los síntomas externalizantes, incluso cuando se tenía en cuenta la gravedad del TOC. La labilidad/negativi-

dad no predijo el ajuste familiar después de controlar la gravedad del TOC y los síntomas externalizantes, sin embargo, fue un moderador significativo de la relación entre el TOC.

3.1.6. Estudio 6

La investigación realizada por Eichholz et al. (2019), *Auto-Compasión y Dificultades en Regulación Emocional en Trastorno Obsesivo Compulsivo*, estudió la relación de autocompasión, las dificultades de RE, las creencias obsesivas y la severidad de sintomatología de TOC en 90 pacientes a los cuales se les aplicaron cuestionarios de autoreporte, que fueron: DERS, Y-BOCS, OCCWG y SCS. Los resultados de análisis estadístico arrojaron que la severidad de los síntomas y las creencias obsesivas fueron negativamente correlacionados con la autocompasión, por otro lado, sí que se asociaron positivamente con la DsE, adicionalmente a esto la autocompasión mostró una relación negativa con la RE, concluyendo que específicamente la poca consciencia emocional, evitación de las emociones, el distrés ocasionado por las respuestas emocionales y la no aceptación de emociones, son las que predicen la severidad de TOC debido a que influyen directamente sobre las creencias obsesivas.

3.1.7. Estudio 7

Para este artículo de Ferreira et al. (2021), *El Estrés Influye en el Efecto de los Síntomas Obsesivo-Compulsivos sobre la Regulación de las Emociones*, se exploran los efectos del estrés y los síntomas obsesivos compulsivos en RE, realizado en una muestra de 65 individuos sanos y diagnosticados con TOC, empleando dispositivos psicométricos de autoreporte para medir los niveles de estrés a través de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10), síntomas obsesivos compulsivos mediante Y-BOCS y OCI-R, finalmente la RE mediante las habilidades de reevaluación y supresión de emociones con el uso del ERQ. Se aplicaron análisis de regresión múltiple y de mediación para obtener los resultados, que indicaron que el aumento de las puntuaciones de reevaluación se asoció con puntuaciones de supresión más altas; además, los valores de estrés elevados

predijeron un aumento de las puntuaciones de supresión y una disminución de las puntuaciones de reevaluación. Además, las capacidades de reevaluación resultaron de una combinación de un efecto directo de los síntomas obsesivo-compulsivos y un efecto indirecto de los síntomas obsesivo-compulsivos mediados por el estrés. Es por esto que se llega a concluir que es importante la inclusión de manejo de estrés en modelos de tratamiento para el TOC, debido a que afecta directamente sobre la RE, que por consecuencia incrementa la severidad de los síntomas.

3.1.8. Estudio 8

Este artículo autoría de Naji et al. (2022) *Papel Mediador de las Dificultades en la Regulación de las Emociones y la Evitación Experimental en la Relación entre los Estilos de Apego y la Gravedad de los Síntomas del Trastorno Obsesivo-Compulsivo de Pareja*, tiene como objetivo determinar el papel mediador de las dificultades en la regulación de las emociones y la evitación de experimentación en la relación entre los estilos de apego y la gravedad del Trastorno Obsesivo-Compulsivo de Relación (TOCR), por lo que 531 participantes fueron seleccionados para la aplicación de reactivos: ECR-R, DERS, AAQ-II, ROCI. El modelo de estudio se ajustó perfectamente a los datos, y dos variables de DsE y la evitación experimental tuvieron un papel mediador en la relación entre los estilos de apego y los síntomas de TOCR. Los estilos de apego inseguros se asocian a estrategias de hiporregulación (desvinculación de los demás cercanos) y de hiperregulación (exageración de las expresiones emocionales). Estas estrategias y las dificultades en la regulación de las emociones, siendo determinantes la falta de claridad emocional y conductas desadaptativas provocadas por la pobre gestión emocional, pueden conducir a un aumento de comportamientos compulsivos en diferentes dominios del TOCR.

4. Conclusiones

Se percibe un interés notable en la comunidad de investigación en el área de la psicopatología con respecto a la relación que guarda la DsE y el TOC, rescatando su posible aplicación para tratamiento e incluso en su complemento cuando se realiza terapia de exposición, en este trabajo se ha analizado y recopilado esta información, para llegar a argumentos más contundentes al respecto, específicamente cuando se trata de comunicar las variables específicas más comunes de DsE y RE.

Concluyendo que la DsE que se evidencia con frecuencia son: Poca claridad emocional, no aceptación de las emociones, conductas impulsadas por el mal manejo de las emociones y la evitación emocional, que se constituyen como los factores específicos más comunes que se encontraron y que inferen sobre la gravedad de síntomas del TOC, debido principalmente a que actúan sobre las obsesiones y compulsiones, por lo que es importante que esta información sea tomada en cuenta para reformar e integrar nuevos objetivos en las distintas intervenciones psicoterapéuticas.

De igual forma se recomienda que se incorporen más investigaciones que evidencien la efectividad de potenciar la RE en personas con TOC dentro de los procesos psicoterapéuticos y que se puedan contrastar y validar los resultados.

5. Contribución de los autores

FM: Recolección de datos, introducción, análisis de resultados, discusión, conclusiones.

GR: Recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

6. Agradecimientos

Esta investigación se ha realizado gracias a la Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia y al Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca.

7. Referencias

1. Aldao, A., Nolen, 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>
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th. ed. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
3. Angelakis, I., Gooding, P., Tarrier, N., & Panagioti, M. (2015). Suicidality in obsessive compulsive disorder (OCD): A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 39, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.03.002>
4. Bloch, L., Moran, E. K., & Kring, A. M. (2010). On the need for conceptual and definitional clarity in emotion regulation research on psychopathology. *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*, 88-104. <https://esilab.berkeley.edu/wp-content/uploads/2017/12/bloch-et-al.pdf>
5. Campbell, M., Piaggio, G., Elbourne, D., & Altman, D. (2012). Declaración de Consort 2010: extensión a los ensayos aleatorios por grupos. *Métodos de investigación e informes*, 1(1), 1-21. <https://doi.org/10.1136/bmj.e5661>
6. Cobos-Carbó, A., & Augustovski, F. (2011). Declaración CONSORT 2010: actualización de la lista de comprobación para informar en-

- sayos clínicos aleatorizados de grupos paralelos. *Medicina Clínica*, 137(5), 213-215. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.09.034>
7. Colman, M., Millar, J., Patil, B., Finnegan, D., Russell, A., Higson-Sweeney, N., Da Silva Aguiar, M., & Fraser, D. S. (2024). A systematic review and narrative synthesis of the use and effectiveness of extended reality technology in the assessment, treatment and study of obsessive compulsive disorder. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 42, 100893. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2024.100893>
 8. Del Casale, A., Sorice, S., Padovano, A., Simmaco, M., Ferracuti, S., Lamis, D. A., Rapinesi, C., Sani, G., Girardi, P., Kotzalidis, G. D., & Pompili, M. (2019). Psychopharmacological Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *Current Neuropharmacology*, 17(8), 710-736. <https://doi.org/10.2174/1570159x16666180813155017>
 9. Dryman, T., & Heimberg, R. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: A systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical psychology*, 65(1), 17-42. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.004>
 10. Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J., & Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical psychology & psychotherapy*, 27(5), 630-639 <https://doi.org/10.1002/cpp.2451>
 11. Fawcett, E. J., Power, H., & Fawcett, J. M. (2020). Women are at greater risk of OCD than men: A meta-analytic review of OCD prevalence worldwide. *Journal of Clinical Psychiatry*, 81(4), Article 13075. <https://doi.org/10.4088/jcp.19r13085>
 12. Ferreira, S., Couto, B., Souza, M., Vieira, R., Sousa, N., Picó, M., & Morgado, P. (2021). Stress influences the effect of obsessive-compulsive symptoms on emotion regulation. *Frontiers in psychiatry*, 11(12), 594541. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.594541>
 13. Gratz, K., & 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*, 1(26), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94>
14. Gross, J. (1999). Emotion and emotion regulation. *Handbook of personality; Theory and research*, 1(2), 525-552. <https://doi.org/https://shre.ink/8AIX>
 15. Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficits emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología Conductual*, 19, 347-372. http://webprueba2.quned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5413/psicopatologiadelaregulacionemocionalelpapeldelosdeficitemocionales.pdf
 16. Hervás, G., & Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Formación continuada a distancia*, 30. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>
 17. Hollander, E., Stein, D., Fineberg, N., Marteau, F., & Legault, M. (2010). Quality of life outcomes in patients with obsessive-compulsive disorder: relationship to treatment response and symptom relapse. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71(6), 784-792. <https://doi.org/0.4088/JCP.09m05911blu>
 18. Huppert, J. D., & Foa, E. B. (2005). Severe OCD. *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*, 347-349. <https://link.springer.com/book/10.1007/b99240>
 19. Jacob, M., Morelen, D., Suveg, C., Brown, A., & Whiteside, S. (2010). Emotional, behavioral, and cognitive factors that differentiate obsessive-compulsive disorder and other anxiety disorders in youth. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(12), 229-237. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.571255>
 20. John, O., & Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span

- development. *Journal of personality*, 72(6), 1301-1334. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x>
21. McKay, D., Sookman, D., Neziroglu, F., Wilhelm, S., Stein, D. J., Kyrios, M., Matthews, K., & Veale, D. (2014). Efficacy of cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 225(3), 236-246. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.058>
 22. McKenzie, M., Donovan, C., Mathieu, S., Hyland, W., & Farrell, L. (2020). Variability in emotion regulation in paediatric obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom presentation and response to treatment. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 24(1), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100502>
 23. McKenzie, M. L., Donovan, C. L., Zimmer-Gembeck, M. J., Waters, A. M., Mathieu, S. L., & Farrell, L. J. (2020). Examining parent-report of Children's emotion regulation in paediatric OCD: Associations with symptom severity, externalising behaviour and family accommodation. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 25, 100508. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100508>
 24. Moral, G., & Hervás, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Formación Continuada a Distancia Consejo General de la Psicología de España*, 2(3), 1-40. <https://doi.org/ISSN 1989-3906>
 25. Naji, F., Ali, H., Abasi, I., & Noori, M. (2022). Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Experiential Avoidance in the Relationship Between Attachment Styles and Severity of Relationship Obsessive-compulsive Disorder Symptoms. *Iranian Journal of PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY*, 28(3), 1-18. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1>
 26. Öst, L., Enebrink, P., Finnes, A., Ghaderi, A., Havnen, A., Kvale, G., Salomonsson, S., & Wergeland, G. J. (2022). Cognitive behavior therapy for obsessive-compulsive disorder in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research And Therapy*, 159, 104170. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104170>

27. Öst, L., Havnen, A., Hansen, B., & Kvale, G. (2015). Cognitive behavioral treatments of obsessive–compulsive disorder. A systematic review and meta-analysis of studies published 1993–2014. *Clinical Psychology Review*, 40, 156-169. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.003>
28. Pampaloni, I., Sabina, E., Claire, F., Govender, A., Mohamed, H., Chandler, A., . . . Pallanrti, S. (2022). The global assessment of OCD. *Comprehensive Psychiatry*, 118(152342), 20. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152342>
29. Pittenger, C., & Bloch, M. H. (2014). Pharmacological Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychiatric Clinics Of North America*, 37(3), 375-391. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.05.006>
30. Purdon, C. (2021). Obsessive-compulsive disorder. In A. Wenzel (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapy: Applications* (pp. 67–97). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000219-003>
31. Schulz, K. F., Altman, D. G., Moher, D., & for the CONSORT Group. (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, 340(mar23 1), c332–c332. <https://doi.org/10.1136/bmj.c332>
32. See, C., Tan, J., & Sundermann, O. (2022). A systematic review on the links between emotion regulation difficulties and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 154(1), 341-353. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.023>
33. Seixas, R., Pignault, A., & Houssemand, C. (2021). Emotion regulation questionnaire-adapted and individual differences in emotion regulation. *Europe's Journal of Psychology*, 17(1), 70. <https://doi.org/10.5964/ejop.2755>
34. Shameli, L., Honarmand, M. M., Naa'mi, A., & Davodi, I. (2019). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Emotion Regulation Styles and Severity of Obsessive-Compulsive Symptoms in Women

- With Obsessive-Compulsive Disorder. *Iranian Journal Of Psychiatry And Clinical Psychology*, 356-369. <https://doi.org/10.32598/ijp-cp.24.4.456>
35. Skapinakis, P., Caldwell, D. M., Hollingworth, W., Bryden, P., Fineberg, N. A., Salkovskis, P., Welton, N. J., Baxter, H., Kessler, D., Churchill, R., & Lewis, G. (2016). Pharmacological and psychotherapeutic interventions for management of obsessive-compulsive disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 730-739. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(16\)30069-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(16)30069-4)
36. Stein, D., Costa, D., Lochner, C., Euripedes, M., Janardhan, R., Shavitt, R., . . . Simpson, B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(52), 20. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>
37. Sibrava, N. J., Boisseau, C. L., Mancebo, M. C., Eisen, J. L., & Rasmussen, S. A. (2011). Prevalence and clinical characteristics of mental rituals in a longitudinal clinical sample of obsessive-compulsive disorder. *Depression And Anxiety*, 28(10), 892-898. <https://doi.org/10.1002/da.20869>
38. Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
39. Vahid, K., Ardestani, S., Sharifibastan, F., & Malyeri, S. (2020). Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *ResearchGate*, 39(2), 15. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9859-x>
40. Veale, D., & Roberts, A. (2014). Obsessive-compulsive disorder. *BMJ*, 348(apr07 6), g2183. <https://doi.org/10.1136/bmj.g2183>
41. Visted, E., Vollestad, J., & Birkeland, M. (2018). Emotion Regulation in Current and Remitted Depression: A Systematic Review and

- Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 9(756), 1-20. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00756>
42. Yap, K., Morgán, C., Moriarty, A., Dowling, N., Blair-West, S., & Gelgec, R. (2018). Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal of clinical psychology*, 74(4), 695-709. <https://doi.org/10.1002/jclp.22553>

Copyright (c) 2025 Fabián Martínez, Geovanny Reivan .



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)