



## **ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**

**Tema:**

**REGULACIÓN EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE LA  
POLICÍA**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Psicología Clínica**

**Línea de investigación:**

**SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

**Autora:**

**Evelyn Dayana Villa Sarabia**

**Directora:**

**Mg. Juana Rosario Lara Manchado**

**Ambato – Ecuador**

**Marzo 2026**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **EVELYN DAYANA VILLA SARABIA**, con cédula de ciudadanía **1600829707**, autora del trabajo de graduación intitulado: "REGULACIÓN EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE LA POLICÍA", previo a la obtención del título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, en la escuela de **SALUD Y BIENESTAR**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, marzo 2026



Evelyn Dayana Villa Sarabia  
CC. 1600829707

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE AMBATO  
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

REGULACIÓN EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE LA  
POLICIA

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autora:

Evelyn Dayana Villa Sarabia

Juana Rosario Lara Machado, Dra. Mg.

CC. 1803010469

**CALIFICADOR**

f.

Narciza de Jesús Villegas Villacrés, Psic. Mg.

**CALIFICADOR**

f.

Freddy Patricio Mayorga Valle, Dr. Esp.

**DIRECTOR ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**

f.

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr. Mg.

**PROSECRETARIO PUCE AMBATO**

f.

Ambato – Ecuador

Marzo 2026



## DEDICATORIA

A Dios, por sostenerme, ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino.

A mis padres, por su amor incondicional y por enseñarme que la determinación es el motor para que todo sea posible. A mis hermanos, por su compañía y alegría en donde los días eran grises.

De manera muy especial, a mi tía Gabriela, no solo por su apoyo en la ejecución de este trabajo, si no por todo el amor que deposito en mí. Sus enseñanzas que van más allá de lo que las palabras pueden abarcar; han dejado una huella imborrable en mi corazón y mi mente. Pero, sobre todo, gracias por ser mi refugio.

A Samantha y Andrea, mis amigas y cómplices. Por cada risa, cada abrazo, cada silencio compartido. Por sostenerme y creer en mí. Entraron sin avisar, pero han caminado conmigo, y este ha sido, sin duda, el mejor viaje que he compartido.

Y a ti, mi pequeño que llagaste sin llegar. La vida no te dio tiempo, pero yo si te guardo un espacio en mi memoria.

## AGRADECIMIENTO

Gracias a mis padres, por cada sacrificio, por las horas extra, los fines de semana perdidos y que la distancia hoy sea vea reflejada en un éxito compartido, la unión de dos fuerzas. Este trabajo también lleva sus manos, su cansancio, su fe puesta en mí. Todo lo que soy y todo lo que algún día llegaré a ser, lleva su nombre grabado.

A mis hermanos. Porque en ellos encontré siempre un eco, una risa y una voz que me alentaba a seguir adelante. Gracias por ser mi ancla y celebrar mis triunfos como si fueran propios.

A mi familia materna. A mi abuela y mis tíos. De manera especial a mi tía Gabriela su esencia permanecerá con el tiempo porque este logro también es suyo. Gracias por su cariño, apoyo y fe inagotable.

A mis profesores, por su confianza, su generosidad y por compartir conmigo no solo un conocimiento, si no por transmitir su pasión a través de la enseñanza. Gracias por ver en mi algo que yo apenas estaba descubriendo.

Agradezco a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Sede Ambato por ser un espacio que me recibió, desafío y transformo. No me llevo solo un título conmigo, me llevo amigos, aprendizajes y la certeza de haber descubierto un camino.

Y gracias la persona que plasmo esta meta, a mí. Por haber llegado hasta aquí. Por el esfuerzo silencioso, por las noches largas donde todo pesaba, pero no fue un final. Este logro también lo celebro porque fue y será mío.

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como propósito analizar la relación entre regulación emocional y calidad de vida en el personal de la policía. El estudio se desarrolló bajo una metodología de enfoque cuantitativo, paradigma positivista, con un diseño no experimental de corte transversal y un alcance descriptivo - correlacional. La muestra estuvo compuesta por 151 servidores policiales, con un rango de edad promedio que varía entre los 20 y 47 años. Por consiguiente, se aplicó una ficha sociodemográfica, la Escala de Dificultades de Regulación Emocional DERS – E y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF.

Los resultados obtenidos no mostraron una correlación global significativa entre las puntuaciones de ambas escalas. Sin embargo, el análisis dimensional reveló una asociación inversa y estadísticamente significativa entre la desatención emocional y las dimensiones de calidad de vida. Esta asociación fue particularmente sólida en el apartado de Salud Psicológica ( $p = -, 422^{**}$ ), lo que indica que el déficit en la conciencia de los estados anímicos es un predictor fuerte de una menor calidad de vida. Se concluye que, aunque no se encontró una relación directa entre las variables, la desatención emocional forma parte de un factor crítico que afecta de manera específica el bienestar psicológico del personal del personal policial evaluado.

**Palabras clave:** regulación emocional, calidad de vida, desatención emocional, salud psicológica, policía.

## ABSTRACT

*This study aimed to analyze the relationship between emotional regulation and quality of life among police personnel. The research was conducted using a quantitative methodology under a positivist paradigm, with a non-experimental, cross-sectional design and a descriptive-correlational scope. The sample consisted of 151 police officers, with an age range between 20 and 47 years. Data was collected using a sociodemographic questionnaire, the Difficulties in Emotion Regulation Scale, and the WHOQOL-BREF Quality of Life Scale.*

*The results did not show a significant global correlation between the scores of both scales. However, dimensional analysis revealed an inverse and statistically significant association between emotional inattention and quality of life dimensions. This association was particularly strong in the Psychological Health domain ( $p = -.422^{**}$ ), indicating that a deficit in emotional awareness is a strong predictor of lower quality of life. It is concluded that, although no direct relationship was found between the main variables, emotional inattention constitutes a critical factor that specifically affects the psychological well-being of the police personnel evaluated.*

**Keywords:** *emotional regulation, quality of life, emotional inattention, psychological health, police.*

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA .....	7
1.1. Regulación emocional .....	7
1.2. Características de la regulación emocional.....	8
1.3. Proceso de regulación emocional.....	9
1.4. Componentes de la regulación emocional .....	11
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....	25
2.1. Metodología de la investigación.....	25
2.2. Tipo de investigación y enfoque.....	25
2.3. Herramientas.....	28
2.4. Instrumentos.....	28
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN ...	34
3.1. Análisis descriptivo.....	34
3.2. Análisis descriptivo de la escala de dificultades de regulación emocional..	34
3.3. Análisis descriptivo de la escala de calidad de vida WHOQOL – BREF .....	35
3.4. Análisis de la normalidad .....	35
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES .....	42
BIBLIOGRAFÍA .....	43
ANEXOS.....	52

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Proceso de Regulación Emocional.....	10
--	----

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validez y Fiabilidad DERS – E.....	29
Tabla 2. Validez y Fiabilidad del Cuestionario de Calidad de Vida .....	30
Tabla 3. Caracterización de la Muestra .....	32
Tabla 4. Análisis Estadístico Descriptivo de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional DERS – E .....	34
Tabla 5. Análisis Estadístico Descriptivo de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF .....	35
Tabla 6. Prueba de Normalidad Kolmogorov Smirnov (n= 151).....	36
Tabla 7. Correlaciones no Paramétricas.....	36
Tabla 8. Correlación de dimensiones regulación emocional y de calidad de vida	37
Tabla 9. Correlación de Dimensiones de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional DERS – E y Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF .....	38

## INTRODUCCIÓN

Las emociones no se reducen a un fenómeno unitario, sino un estado que integra múltiples sistemas de respuesta componentes fisiológicos, cognitivos y conductuales (Cambor y Antuña, 2022). En el contexto de los agentes de la policía, el estudio de la regulación emocional ha incrementado notablemente, motivado por el interés de los factores psicosociales que determinan su entorno y la calidad de vida. Esta perspectiva supera lo tangible y se impregna en dimensiones como la salud física, la estabilidad mental, las relaciones interpersonales y el bienestar general. Las recientes investigaciones subrayan que la capacidad de los policías para gestionar sus emociones actúa como un mecanismo clave para mitigar el impacto del desgaste emocional y prevenir el desgaste profesional. El interés por este tema se enraíza en la psicología positivista, la cual, se centra en el estudio científico de las experiencias humanas y las fortalezas individuales, busca promover la salud mental y prevenir la psicopatología en entornos de alta demanda (Mejía, Muñoz, & Saquinaula, 2022).

La regulación emocional trasciende la dicotomía de establecer un control o a su vez inhibir emociones que llegan a ser catalogadas entre dos polos negativas o positivas. Como señala De los Santos (2022), delimita términos que colisionan como procesos dinámicos que las personas transitan por sus experiencias emocionales, para aprender a enfrentarlas y expresarlas de manera óptima lograr mediarlas. Esta complejidad se manifiesta particularmente en los agentes policiales, quienes se enfrentan a situaciones de alto estrés y carga emocional quienes se ven obligados a gestionar sus emociones dentro de los límites de lo socialmente aceptado.

Esta capacidad de gestión emocional se relaciona directamente con su calidad de vida. Ruiz, Arias y Jhamilton (2022) enfatizan que la calidad de vida funciona como un predictor que se asocia a la salud física y mental, donde los niveles bajos se relacionan con los factores estresantes del entorno laboral policial. Este impacto negativo no solo afecta su bienestar general, sino que también reduce su capacidad operativa, lo cual crea un círculo vicioso que compromete tanto su salud como su eficiencia profesional.

De acuerdo con lo anterior, y una vez descritas las variables centrales del estudio, mediante una revisión detallada de la literatura permite identificar investigaciones previas que constituyen antecedentes fundamentales para la presente línea de investigación.

En conformidad con lo expuesto, en un estudio sobre exigencia emocional de trabajo y estilos de afrontamiento en las unidades de intervención policial, realizado por García (2019), se identificó una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el estado emocional del personal de la policía. De igual manera se demostró que, si bien las altas demandas laborales generan cierta capacidad de adaptación y disposición emocional, también se relaciona con un mayor riesgo de respuestas desadaptativas. En las cuales, se demostró como los agentes con personalidades resistentes se presentan como poco flexibles y manifiestan reacciones más agresivas, evidenciando una correlación estadísticamente significativa entre la exigencia emocional y el afrontamiento desadaptativo.

En función de la regulación emocional, también se encontró un estudio acerca "Dejando que el uniforme se lo lleve": La ausencia de emociones y su papel en el mantenimiento institucional realizado por Hartmann, Weber y Schmidt (2022). A través de un estudio empírico en agentes de la policía se presenta como la ausencia emocional se internaliza mediante procesos de socialización y formación policial. Los agentes aprenden colectivamente a regular sus respuestas afectivas a través de una coordinación corporal sutil, lo cual esta ausencia de expresión emocional resulte funcionalmente en las interacciones sociales. Esto implica que las emociones consideradas no necesarias sean suprimidas o eliminadas del contexto situacional. Este estudio revela como las competencias institucionales se transforman en un recurso cohesionador con el rol institucional, pero incide en su bienestar personal.

En una investigación realizada por Schlichting, Gutierrez, Adami y Silva (2022) en Brasil, con el fin de conocer la relación de la calidad de vida, la salud física, la compasión corporal y características sociodemográficas, se analizaron los resultados obtenidos donde, con base en los resultados de una encuesta a 302 oficiales seleccionados de manera aleatoriamente a través de un sorteo de acuerdo

con los criterios de elegibilidad. Entre los resultados se destaca que la mayoría de los agentes están casados, escolarizados, con un promedio de 34 años de edad y 10 de acción policial presenta una buena percepción de calidad de vida. No obstante, los niveles de actividad física se encuentran por encima de la media establecida con el rango recomendado y presentan una buena salud en donde las respuestas comunes relacionan como una buena calidad de vida impacta de manera significativa en la actividad física.

Conforme a la variable de estudio, también se encontró una investigación acerca de la asociación entre estrés de los agentes de policía y la salud percibida realizado por Kukić y otros (2023) se analizaron los resultados de relación entre el estrés operacional, estrés organizacional y la salud auto percibida en una muestra de 1220 oficiales de policía serbios (19% de mujeres, con una media de  $39.1 \pm 8.3$  años). Se revelaron una asociación negativa significativa entre ambos tipos de estrés y la salud percibida. Asimismo, se identificaron correlaciones moderadas pero consistentes entre la edad, la condición de obesidad y un menos nivel de salud reportada. Estos hallazgos sugieren que una mejor percepción de salud es un factor protector frente a los efectos de estrés en los cuerpos policiales.

En definitiva, la evidencia revisada sobre la relación entre regulación emocional y la calidad de vida establece un sólido fundamento para examinar estas variables en el contexto específico de la Policía de la provincia de Napo. La particularidad de este escenario, caracterizado por dinámicas socioculturales y recursos institucionales diferenciados, hace pertinente investigar cómo se manifiesta esta interacción. Por tanto, resulta de interés académico y práctico analizar la incidencia de los procesos de regulación emocional en los indicadores de calidad de vida del personal policial de esta provincia. El personal policial se desempeña en un contexto laboral crónicamente estresante, caracterizado por la exposición a situaciones de alto riesgo, violencia y toma de decisiones críticas bajo presión. Esta exposición prolongada constituye un desafío constante para su regulación emocional, entendida como el proceso por el cual los individuos influyen en las emociones que tienen, cuando las tienen, como las experimentan y expresan (Carvalho y otros. 2024). La capacidad de gestionar de manera eficaz las

respuestas emocionales no es solo una cuestión de desempeño profesional, sino un pilar fundamental para el bienestar integral de los servidores.

Las investigaciones recientes evidencian que las demandas emocionales del oficio policial tienen un impacto directo en la calidad de vida del personal. La evidencia empírica señala que la exposición prolongada al estrés en el ámbito laboral constituye un antecedente crítico para el desarrollo de complicaciones en la salud mental y física, con consecuencias adversas sobre los niveles de calidad de vida. Esta problemática se agrava por la cultura organizacional, donde con frecuencia se normaliza la supresión emocional como mecanismo frente los riesgos psicosociales (Milliard, 2020). La convergencia de estos factores como son: altas exigencias emocionales, estrés crónico y desregulación potencialmente desadaptativa configura una situación problemática crítica en donde las fuerzas policiales experimentan una disminución sistémica en su calidad de vida, lo que no solo compromete su bienestar individual, sino que también puede afectar la eficacia de operativa y la seguridad ciudadana. Por lo tanto, se vuelve imperativo investigar a fondo la correlación entre los procesos de regulación emocional y los indicadores de la calidad de vida en el colectivo de la policía.

Frente al vacío investigativo identificado, donde escasean los trabajos que profundicen en la relación de estas variables en el personal de esta institución en cuestión, se ha definido el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía de un distrito de la provincia de Napo?

En consecuencia, esta investigación pretende confirmar la hipótesis planteada: Existe relación entre la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía de un distrito de la provincia de Napo.

### **Objetivo general**

Analizar la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía de un distrito de la provincia del Napo.

## **Objetivos específicos**

- Sustentar biográfica y teóricamente la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía.
- Evaluar la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía de un distrito de la provincia del Napo.
- Realizar un análisis estadístico correlacional entre la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía de un distrito de la provincia del Napo.

Para el desarrollo de la investigación se adoptó un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo-correlacional, bajo un diseño no experimental de corte transversal. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de tres instrumentos: una ficha sociodemográfica, la Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS-E) Y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF de la Organización Mundial de la Salud. La selección de los participantes se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una muestra final de 151 agentes de la Policía Nacional asignados a la provincia de Napo, Ecuador. Esta técnica de muestro fue seleccionada por su eficacia para acceder a esta población específica, garantizando así la pertinencia y la representatividad de los resultados. Como resultado del estudio, se pretende determinar la existencia de una relación significativa entre la regulación emocional y la calidad de vida en el personal policial del distrito de Napo. Los hallazgos obtenidos proporcionaran a la institución información valiosa sobre el nivel de bienestar de su personal, como base para el desarrollo de estrategias orientas a la mejora de las condiciones laborales y la salud integral de los servidores policiales.

La presente investigación sobre regulación emocional y calidad de vida en el personal policial de la provincia de Napo se justifica desde múltiples dimensiones que convergen en su relevancia institucional, social y científica. Desde la perspectiva institucional se ha observado cómo el estrés laboral en fuerzas policiales es uno de los factores críticos de riesgo para la salud mental y operativa. La institución policial requiere una evidencia empírica acerca de los factores que afectan al bienestar del personal de la policía, así como las particularidades del

contexto provincial para que se priorice la salud integral de los agentes. Desde el ámbito de la salud ocupacional, abordar esta problemática permitirá identificar la relación entre este contexto de la provincia de Napo y los servidores destinados a esta zona para conocer los índices que puede ocasionar la incidencia de la regulación emocional y la calidad de vida. Para finalizar pues es un contexto científico esta investigación contribuye a cerrar una brecha significativa a la literatura desde un contexto ecuatoriano debido a la escasa producción académica sobre realidades latinoamericanas y particularmente, amazónicas.

Mediante los objetivos nacionales del Plan Nacional de Desarrollo “Creación de Oportunidades 2021-2025” (SENPLADES, 2021), el proyecto se enfoca en el eje 2: Social, en el cual está descrito el objetivo 6: garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, es decir políticas que permitan garantizar una atención en condiciones óptimas. El eje 3: Seguridad Integral, en cual el objetivo 9: garantizar la seguridad ciudadana, orden público y gestión de riesgos permitirá mejorar las funciones que realiza la Policía Nacional. Los cuales se vinculan con el objetivo 3 el cual menciona de salud y bienestar, así como con el objetivo 16 acerca de la paz, justicia e instituciones sólidas. En el cual se hace hincapié en el cuidado de la salud mental de personas los ciudadanos, esto de acuerdo con la agenda 2030 y los objetivos de Desarrollo Sostenible (PNUD, 2015).

De esta forma, la presente investigación establece un precedente científico al examinar la relación entre la regulación emocional y la calidad de vida en el personal de la Policía Nacional del Ecuador. La viabilidad del estudio está sustentada en una sólida base bibliográfica actualizada, que permitió desarrollar en el capítulo I una exhaustiva revisión teórica sobre ambas variables. En el capítulo II se detalló la metodología empleada, mientras que en el capítulo III se procedió al análisis de los datos recolectados mediante los instrumentos aplicados, interpretándose la correlación entre las variables de estudio. Finalmente, el proceso investigativo se presentaron conclusiones y recomendaciones fundamentadas en los hallazgos obtenidos, las cuales representan un aporte significativo tanto para la institución policial como para el ámbito académico.

## **CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA**

Este capítulo examina los fundamentos teóricos de la regulación emocional y la calidad de vida, y analiza sus particularidades en el contexto de la Policía Nacional. Además, se considera la influencia de los cambios a nivel social, psicofisiológico, personal y profesional que caracterizan a esta profesión. Además, la revisión de investigaciones previas proporciona el sustrato teórico necesario para complementar el presente estudio.

### **1.1.Regulación emocional**

La delimitación conceptual de la regulación emocional implica comprender el conjunto de procesos mediante los cuales las personas modelan sus experiencias emocionales y su expresión (Gross, 1998). Se trata de una capacidad que permite ajustar reunir a flexible las respuestas emocionales para alcanzar metas personales y adaptarse a las demandas del contexto. Desde una perspectiva del desarrollo, este constructo integra tanto procesos intrínsecos como extrínsecos, responsables de motorizar, evaluar y modificar las reacciones emocionales especialmente en lo que respecta a su intensidad y duración (Thompson, 1994). Su función es esencialmente adaptativa, los intentos conscientes o automáticos de influir en las emociones propias o ajenas mediante estrategias específicas alteran la dinámica de la experiencia emocional y resultan cruciales para el funcionamiento psicológico y de la salud mental (Dixon – Cordon, 2015). En esencia, la regulación emocional no consiste en eliminar emociones, sino la gestionarlas de forma activa y adaptativa, lo que facilita una navegación eficaz tanto en el mundo interno cómo te en las relaciones sociales.

Desde otro punto de vista, la regulación emocional puede comprenderse como un proceso multidimensional que involucra mecanismos tanto automáticos como controlados mediante los cuales individuos influyen en la generación, experiencia y expresión de sus emociones (Gross, 2014). Es un enfoque permite distinguir entre estrategias previas a la aparición de la emoción y estrategias de respuesta en las que se modula la emoción estableciendo un modelo temporal de influencia.

Desde la perspectiva de la neurociencia afectiva, la regulación emocional se conceptualiza como un proceso de modulación mediante el cual las regiones prefrontales, especialmente la corteza prefrontal dorsolateral y la corteza simulada anterior ejercen control inhibitorio y regulador sobre estructuras subcorticales como la amígdala, el núcleo accumbens y la ínsula (Ochsner & Gross, 2005). Este mecanismo permite el control cognitivo de las respuestas afectivas, facilitando la reevaluación de estímulos emocionales, La supresión de expresiones inadecuadas y la flexibilidad adaptativa ante contextos sociales complejos.

En estrecha relación con lo anterior, la perspectiva clínica enfatiza Linehan (1993) la regulación es funcional efectiva requiere el desarrollo de habilidades concretas para identificar, aceptar y modular las experiencias emocionales. El punto de la desregulación emocional surge de la transición entre la vulnerabilidad biológica subyacente y ambientes invalidantes que castigan o minimizan la expresión emocional. Como resultado, se establece un patrón de desregularización caracterizado por alta sensibilidad emocional y alta reactividad.

## **1.2. Características de la regulación emocional**

La regulación emocional representa un proceso psicológico complejo y multifacético que trasciende la simple contención de impulsos, de manera más precisa como el conjunto de procesos intra síquicos y conductuales tanto conscientes como automático, mediante los cuales los individuos modulan la vivencia, la intensidad, la duración y la expresión de sus emociones (Gross, 1998). Lejos de ser un rasgo estático de la personalidad, se trata de una capacidad dinámica y desarrollada que se despliega en una interacción constante con el entorno. La meta última no es la supresión de la emoción, sino su modulación adaptativa para facilitar la consecución de objetivos personales, la cohesión social y el bienestar general, integrando la respuesta afectiva en el flujo del comportamiento funcional.

Un aspecto crucial que contextualiza toda regulación emocional es inherente carácter sociocultural. Las normas y valores de un grupo determinado dictan lo que se considera una expresión emocional legítima o apropiada. Por ello, Los procesos reguladores no son universales, sino que están profundamente moldeados por el

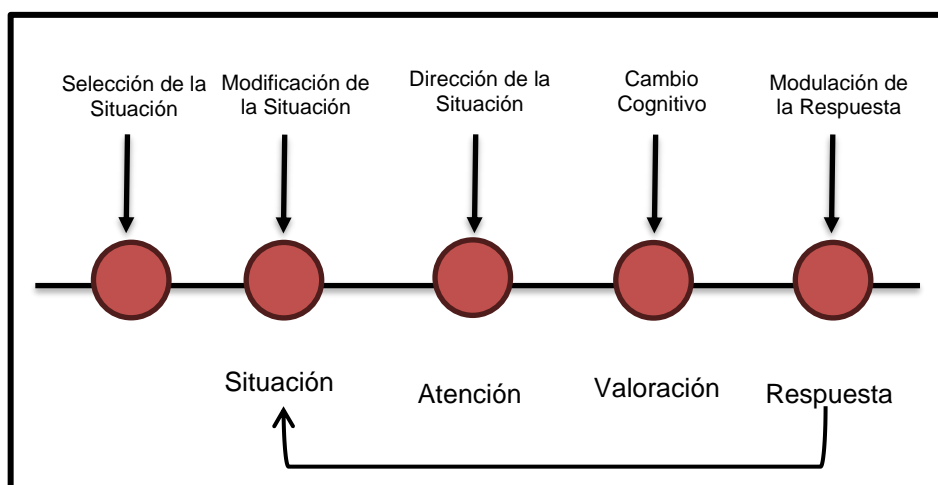
entorno. Como señala Mesquita y Boiger (2014), la regulación emocional está integrada en contextos interpersonales, institucionales y culturales que son los que especifican las metas y los medios de regulación. Esta influencia es determinante, lo que en una cultura puede construir una expresión saludable de tristeza, en otra puede ser interpretado como una debilidad indebida. En consecuencia, la internalización de los individuos se emplea para gestionar sus afectos desde la contención hasta la expresión son en gran medida, un reflejo de aprendizajes culturales.

Profundizando en este punto, la internalización de estas normas no es un proceso pasivo, si no uno de aprendizaje activo que empieza desde una edad muy temprana. A través de un proceso de correlación en dónde se responden a las expresiones emocionales en las que un niño de manera que sanciona fomenta o moldean ciertas respuestas, actúa, así como agentes de cultura (Calkins & Hill, 2007). Con el tiempo, no solo se aprende qué emociones son aceptables, sino también cómo y cuándo hacerlo, lo que permite un desarrollo de repertorio personal de estrategias de regulación que reflejan las demandas de su entorno social inmediato y más amplio. Así, la regulación emocional se revela no sólo como una habilidad individual, sino también como un acto de sintonía con el mundo social.

### **1.3. Proceso de regulación emocional**

El surgimiento de una emoción es un proceso secuencial, y a lo largo de su trayectoria se generan múltiples oportunidades para intervenir y modificar así su intensidad acortando su duración o alterando su influencia. Acorde a Werner y Gross (2010), la regulación emocional efectiva es un proceso dinámico que implica una gestión adaptativa de las respuestas afectivas. Se caracteriza por su flexibilidad contextual, demandas situacionales tanto internos como externos que contemplan la naturaleza de la interacción. Esta habilidad consiste en monitorizar los eventos internos y externos, si no armonizarlos con los valores personales y por regular implica el siguiente proceso:

**Figura 1. Proceso de Regulación Emocional**



**Nota:** elaborado a partir de Gross (2014)

Este proceso de regulación emocional se inicia con la selección de la situación, una estrategia proactiva que implica acercarnos de manera deliberada a entornos o personas que se anticipa generan emociones positivas, o, por el contrario, evitar que se genere un malestar. Se trata de un acto de prevención primaria para gestionar el entorno emocional.

Una vez inmersos en una situación, se pasa a la modificación situacional. Esto consiste en realizar esfuerzos activos para alterar las circunstancias externas, ya sea de forma directa o indirecto con el objetivo de transformar su impacto emocional antes de que este se intensifique.

La dirección atencional representa el siguiente punto, donde se ejerce control sobre el foco interno. Consiste en dirigir selectivamente la atención dentro de la situación para influir en nuestra respuesta afectiva. Esto incluye la concentración en aspectos neutrales o positivos, distracción saludable. Posteriormente como el cambio comitiva se refiere a la revaluación o reinterpretación del significado de la situación lo que implica una perspectiva activa subjetiva acerca de la huella emocional. Cuando la emoción ya se generó, se inicia la última etapa de modulación de respuesta. En este punto no es prevenir o reinterpretar, sino influir directamente en la expresión de la respuesta emocional que está en curso. Esto implica intentar regular respuestas fisiológicas, experienciales o a su vez conductuales.

#### **1.4. Componentes de la regulación emocional**

Los componentes de la regulación emocional pueden entenderse desde una dinámica temporal de los estados afectivos, a través de un mecanismo estático automático. Se postuló que el sistema nervioso está diseñado para contrarrestar las desviaciones intensas del equilibrio afectivo mediante la activación secuencial de dos procesos antagónicos. El proceso A, representa una reacción afectiva primaria, inmediata e inducida por el estímulo, que es puede ser alterada placentera o displacentera. Este proceso se caracteriza por un inicio rápido y su declive es veloz frente al estímulo. Esto a su vez desencadena en forma de reflejo el proceso B, el cual inicia por el proceso anterior y sirve para suprimir el estado afectado ya inducido (Solomon y Corbit, 1974). Este proceso contradictorio, está inicio más lento y de caliente lo cual actúa como mecanismo de contra regulación intrínseco estableciendo cimientos en componentes automáticos de regulación emocional.

La interacción dinámica entre estos dos procesos genera una secuencia temporal de experiencias afectivas predecibles. En la fase inicial se presenta un pico de emoción primaria, sin embargo, a medida que avanza gana una fuerza progresiva y se comienza a neutralizar la intensidad del estado inicial. Como señala Solomon y Corbit (1974), Es un proceso de adaptación en donde la continua presencia del estímulo, la intensidad de la experiencia emocional se atenúa. Esto da lugar a una reacción de rebote, en donde el individuo experimenta la emoción contraria a la inicial y da como resultado un estado afectivo opuesto.

Desde la neurociencia, Berridge (2018), ha retomado y validado estos principios en los que identifica sistemas neuroquímicos oponentes que funcionan bajo una lógica de oposición. En esencia Solomon y Corbit, Recupera un componente crucial de la regulación emocional como un sistema automático, cuyo aprendizaje y potenciación se genera bajo la experiencia, en la cual, de manera antagónica es la base de diversos desequilibrios emocionales.

#### **Tipos de regulación emocional**

Una distinción fundamental, es la regulación intrínseca y extrínseca. La regulación intrínseca se refiere a los esfuerzos realizados por el propio individuo para manejar

sus estados de emocionales, con recursos internos. Por el contrario, la regulación extrínseca es realizada de una persona por otra donde el agente externo modula la emoción a través de la consolución como la distracción o la contención (Thompson, 1994).

La clasificación más influyente en la literatura contemporánea es la de Gross (1998), en la que se distinguen las estrategias de regulación de antecedentes los cuales se despliegan antes de que la respuesta emocional se haya generado por completo. Incluyen la reevaluación cognitiva para una reinterpretación de la situación sin la alteración de un impacto emocional. Estas tendencias de respuestas emocionales se consideran antes y después de su activación.

Deseo otra perspectiva, la regulación automática y controlada se consideran como procesos regulatorios. Una monitorización consciente, sin requerir esfuerzo y fuera de una intención deliberada. Incluye mecanismos como la habituación o los sesgos atencionales automáticos hacia estímulos positivos. En contraste, la regulación controlada requiere esfuerzo, conciencia y la intención de cambiar una respuesta emocional. (Gyurak y otros., 2011). Se presenta como un marco crucial en el cual la regulación emocional eficaz en la vida diaria es automática y una desregularización depende de estrategias controladas.

### **Factores determinantes de la regulación emocional**

La capacidad de regular las emociones está profundamente arraigada en la biología del individuo. Los factores neurobiológicos constituyen la base sobre la cual se construyen todas las habilidades regulatorias. Investigaciones recientes en neurociencia afectiva destacan el papel crucial del desarrollo de redes cerebrales prefrontales en el control cognitivo de respuestas emocionales. Messina y otros (2021), La interacción entre la corteza prefrontal y las regiones límbicas presenta eficiencia en conectividad clave para la flexibilidad afectiva. La arquitectura neural, el temperamento presenta influencias tempranas y estables; dimensiones como la reactividad emocional negativa o como el control con esfuerzo siendo un punto de partida fundamental para el desarrollo de la autorregulación.

La regulación emocional no ocurre en un vacío, si no está profundamente influenciada por el contexto inmediato y las normas culturales amplias. Los factores contextuales, como las demandas situacionales y el estrés crónico, pueden agotar los recursos cognitivos necesarios para implementar estrategias regulatorias que requieren esfuerzo, como la reevaluación. La alta demanda cognitiva en los individuos tiende a recurrir a estrategias de regulación más automáticas y, a menudo, menos adaptativas (Flores-Kanter y otros., 2020). Por lo tanto, la adaptación psicológica depende en gran medida de la capacidad de ajustar la regulación emocional a las demandas específicas del contexto sociocultural.

A nivel individual, las creencias y habilidades cognitivas específicas desempeñan un papel determinante. La mentalidad y el crecimiento emocional se asocia con una mayor motivación para manejar las emociones de forma más adaptativa y con una mejor salud psicológica (Fischer, 2024). Las capacidades como la claridad emocional funcionan para identificar y entender los propios estados emocionales. Se ha demostrado que la falta de claridad emocional es un predictor de estrategias de evitación asociados con un malestar físico y psicológico (Menefee y otros., 2021). Estos factores interpersonales actúan como mecanismos de filtrado e interpretación que influyen en la selección, implementación y persistencia de la regulación lo que llega a determinar una situación como de éxito o fracaso.

### **Factores de riesgo en el funcionamiento de la regulación emocional**

Determinadas características neurobiológicas y temperamentales constituyen factores de riesgo fundamentales para el desarrollo de dificultades en la regulación emocional. Un temperamento de alta reactividad o una tendencia biológica a experimentar emociones negativas con gran intensidad, establece una vulnerabilidad. Esta predisposición se agrava por alteraciones en el desarrollo de circuitos cerebrales clave, particularmente una disfunción en la conectividad entre corteza prefrontal y estructuras límbicas como la amígdala (Messina y otros., 2022). Estas connotaciones dificultan la implementación eficaz de estrategias de regulación en las que se requiere esfuerzo y con respuestas emocionales más inmediato.

En el contexto actual en el que se desenvuelve una persona puede exacerbar o precipitar dificultades de regulación. El estrés crónico, los entornos laborales o familiares invalidantes y la falta de apoyo social actúan como factores de riesgo contextuales al agotar los recursos cognitivos y emocionales necesarios para la regulación efectiva. López y otros, (2024) El estrés y el aislamiento social predicen un aumento en una regulación desadaptativa ciertos contextos culturales, como aquellos que promueven estándares de texto inalcanzables o que estigmatizan la expresión de vulnerabilidad. La internalización de creencias rígidas sobre la necesidad de suprimir las emociones aumenta el riesgo de una desregularización.

### **Regulación emocional en la policía**

La labor policial constituye un contexto ocupacional el único caracterizado por una exposición constante a eventos críticos, toma de decisiones bajo presión y una normativa social que exige el control emocional. Estos factores generan demandas específicas de regulación emocional. Los agentes se enfrentan frecuentemente a la necesidad de su presión expresiva para mantener la autoridad y la calma en situaciones de alta tensión, a la vez que deben modular su activación fisiológica interna. Como señala Menon y otros, (2025), El estrés al que está expuesto a la policía no sólo deriva de la exposición al trauma, sino de la constante necesidad de regular las respuestas emocionales en entornos impredecibles y potencialmente peligrosos. Esta alta demanda de regulación en el desempeño es esencial para la eficacia operativa y la seguridad, pero su uso prolongado y rígido conlleva a un costo psicológico significativo, como un factor de riesgo latente para la salud mental.

La investigación identifica cómo la regulación emocional. La reevaluación cognitiva permite reinterpretar las situaciones estresantes desde una perspectiva manejable y la aceptación emocional, y la aceptación emocional facilita el procesamiento de experiencias sin juicio y las que se asocian a una mejor salud. Papazoglou (2022) Introduce el concepto de fuerza moral policial en el cual incluye la capacidad de encontrar significado en el sufrimiento y mantener el compromiso con el deber, el cual mediante el trauma y el crecimiento postraumático se encuentra una capacidad. Los oficiales que desarrollan esta fuerza muestran mayor capacidad

para regular emociones a través de la aceptación y la supresión evitativa. Estos hallazgos subrayan la necesidad crítica que existe en el sistema de la policía en dónde la falta de una cultura organizacional que te deseo estigmatice la expresión de vulnerabilidad y reconozca la regulación emocional efectiva.

### **Modelos explicativos de la regulación emocional**

Este apartado tiene como finalidad describir los principales modelos teóricos de la regulación emocional para contrastar sus enfoques, postulados fundamentales y características distintivas, conforme a las contribuciones de diversos autores representativos en el campo. Este análisis busca proporcionar una comprensión integral del del panorama teórico.

#### **A) Modelo procesos de regulación emocional de James Gross**

El modelo de proceso de revelación emocional propuesto inicialmente por James J. Gross en 1998 fue ampliado como el modelo de proceso extendido (Gross, 2015), Desde un marco integral que busca entender cómo las personas influyen en las emociones, en qué momento suceden y cómo la de expresa. Esta primera premisa ofrece entender un proceso a lo largo del tiempo y en diferentes puntos temporales. Gross (1998) define la regulación emocional como procesos influyentes en las emociones que presentan además de entender los momentos en los que se expresan. Este modelo ha sido crucial para la evolución de las emociones entender de lo general a un examen específico de los mecanismos subyacentes de la regulación.

Este modelo extendido ampliado introduce una diferenciación fundamental entre valoración y regulación. (Gross, 2015) amplio las limitaciones de la valoración a un proceso automático y controlado que genera una respuesta emocional, mientras que la regulación se dirige a una forma específica en el proceso. El modelo extendido organiza estrategias en tres categorías: Regulación de la situación, Regulación de la Atención y Regulación de la Valoración Cognitiva. La reconstrucción de este modelo reubica las respuestas de como que se dirige una respuesta a una modificación de los componentes conductuales con

experimentales, fisiológicos que se generan en una respuesta emocional y busca un matiz en la comprensión y proceso emocional.

### **B) Modelo Multidimensional de Gratz y Roemer**

El modelo multidimensional de regulación emocional, postulado por Kim L. Gratz y Lizaberh Roemer, se fundamenta en entender la desregulación emocional en la psicopatología. Este marco diferencial equipara la regulación emocional con la sola disminución de la intensidad afectiva, Gratz y Roemer (2004) Proponen una conceptualización más amplia y funcional. Definen la regulación emocional como un constructo multidimensional en el que se contempla la conciencia y la comprensión de emociones, la aceptación de las emociones, la capacidad para controlar comportamientos impulsivos y actuar de acuerdo con las metas esperadas o deseadas (Gratz y Roemer, 2004). Esta perspectiva supera los límites de la concepción de la emoción de un simple sentir menos hacia la capacidad de experimentar las emociones de manera adaptativa y alineada con los objetivos personales.

La primera dimensión del modelo busca la comprensión emocional la importancia de atender, identificar y comprender las causas de los estados emocionales propios (Gratz y Roemer, 2004). La segunda dimensión, aceptación de las experiencias emocionales refiere a la disposición de experimentar las emociones sin evitarlas. Esta aceptación es del intento de suprimir o escapar de emociones desagradables o del sufrimiento mismo de la persona (Gratz y Gunderson, 2006). Mientras que las dos dimensiones restantes se direccionan aspectos conductuales y estratégicos. La tercera dimensión es la habilidad de controlar los impulsos y comportarse de forma adaptativa frente a un malestar emocional. Esta capacidad es esencial para evitar conductas impulsivas con características de desregulación severa (Gratz y Roemer, 2004). La última dimensión es el uso flexible de estrategias de regulación emocional, se destaca la necesidad de seleccionar y aplicar una reevaluación cognitiva frente a lo que se considere un problema, a manera de modular las respuestas y alcanzar metas. La rigidez como supresión persistente llega a ser un marcador de desregulación (Gratz y otros., 2015).

## **Calidad de vida**

El constructor de calidad de vida ha evolucionado de una visión simple a perspectivas económicas y materiales hacia una comprensión multidimensional y subjetiva. Inicialmente, el nivel de vida era medido por indicadores objetivos como los ingresos y posesiones personales. Sin embargo, autores como Battaglino (2018) ampliaron la perspectiva para introducir un enfoque de las capacidades, en el cual la calidad de vida no reside en los bienes que se poseen, Si no en las capacidades personales y cómo convertir estos recursos en funcionales y valiosos. Para transitar a una libertad real, el bienestar no reside en la posesión sino las capacidades que lleguen a generar.

La idea revolucionaria de entender la calidad de vida como un concepto multidimensional es ampliamente recogida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), hola qué define la calidad de vida como una percepción propia de la persona y radica en la existencia, en el contexto cultural y los sistemas valorativos que vive en relación con objetivos, expectativas, y metas (WHOQOL Group, 1995). Esta definición se centra en la importancia de la subjetividad de dominios que trascienden la salud física amplía un panorama de bienestar psicológico, relaciones sociales el entorno y la autonomía personal. Este paradigma no se limita a la ausencia de una enfermedad, si no a la evaluación de lo que significa vivir una vida plena en la búsqueda de un significado desde una perspectiva propia del individuo. Este perfil activa se respalda por autores como Falce y Perry (1995) quiénes se alinean a la visión de la OMS, quienes enfatizan que el bienestar es subjetivo para tener una calidad de vida. En la que se comprende el bienestar físico, material, social y emocional esto va de la mano de un desarrollo personal a base de percepciones únicamente individuales. Este concepto deja atrás el dimensionara por partes tener una calidad de vida y busca interconectar y filtrar a través de la experiencia personal. Por lo tanto, la OMS y otros autores coinciden que la calidad de vida debería ser holística y considerar la voz del individuo, es quien indica las instancias y valora cada uno de sus dominios personales.

Desde otra perspectiva, la calidad de vida es un concepto jerárquico y como último eslabón se encuentra el bienestar subjetivo. Para Cummins (2000) la calidad de

vida es algo que se logra alcanzar desde un punto de equilibrio homeostático entre los desafíos y los recursos psicológicos, materiales y sociales que tiene la persona para afrontarlos en su vida. Se busca integrar de manera fundamental elementos subjetivos como objetivos, postula que la calidad de vida es la conversión de ambos en donde su esencia reside en la satisfacción de necesidades universales humanas. El concepto de homeostasis del bienestar subjetivo, postula que las personas poseen mecanismos internos que regulan y mantienen un nivel basal de satisfacción con la vida y los cambios bruscos. Este equilibrio permite que las personas consideren niveles de satisfacción relativamente estables para que funcione de manera óptima, Cummins organiza en siete dominios: bienestar material, salud, productividad, intimidad, seguridad, comunidad y estabilidad emocional.

Esta visión se complementa con el trabajo de Diener (2000) quien ofrece una conversión entre el bienestar objetivo, cognitivo y afectivo que las personas presentan y generan con ellas. La integración de estos dos constructos revela que la calidad de vida emerge no solo de la posesión de objetos si no de una gestión homeostática que permite traducir estos recursos a una autoevaluación positiva y propia de las necesidades humanas universales.

### **Dimensiones de la calidad de vida**

La estructura multidimensional del WHOQOL propuesta por Organización Mundial de la Salud (OMS), presenta seis dominios interdependientes. Estas dimensiones, validades son:

#### **A) Dominio Físico:**

Es uno de los pilares centrales en funcionalidad y la integridad de los sistemas fisiológicos como base para la participación de la vida. Se considera la experiencia corporal directa, más allá de la ausencia de una enfermedad sino de la disponibilidad de recursos energéticos. Se construye desde un sustrato biológico como señala Lawton (1991) la competencia conductual influye la salud física y por consiguiente su función siendo un determinante en la calidad de vida. Estos dominios se integran en capacidades cognitivas, sociales y físicas. Las limitaciones

en este dominio afectan la autonomía, estado de ánimo y restringe la interacción social, no es un simple concepto biológico sino un pilar ecológico. Promueve la energía, libertad y comodidad necesaria para que el individuo interactúe con su mundo interno como externo, por tanto, un prerrequisito tangible para la calidad de vida.

### **B) Dominio Psicológico:**

Es un pilar de experiencia interna trasciende la ausencia de trastornos mentales para evaluar la presencia del estado psicológico positivo. Se centra en la construcción subjetiva del bienestar y la capacidad cognitiva. Ryff (1989), identifica dimensiones para ampliar conceptos acerca de autoaceptación, relaciones positivas, autonomía como entorno, propósito de vida y crecimiento personal. La presencia de un bienestar psicológico no se encapsula en el cumplimiento de requisitos sino, desafíos de realizarse y desarrollar potenciales capacidades. Este dominio, por lo tanto, evalúa más allá de afectos negativos busca la integración de recursos psicológicos positivos que actúan frente situaciones como el estrés para una autoevaluación positiva de un conjunto y no distante de la vida.

### **C) Nivel de Independencia:**

La capacidad de agencia personal evalúa la autonomía funcional, es decir, la capacidad de ejercer control propio y no de la dependencia de ayuda de externas. Este dominio se limita entre la dignidad y la autoestima de Decy y Ryan (2000) Postula que la autonomía es una de las tres necesidades básicas universales, cuando ésta se satisface promueve una motivación intrínseca además del bienestar. La pérdida de independencia ya sea por enfermedad, discapacidad o envejecimiento; llega a ser una amenaza limitante en la sensación de competencia y autocontrol, lo que afecta directamente la calidad de vida.

### **D) Relaciones Sociales**

Este pilar reconoce el apoyo y la pertinencia frente al ámbito social, Se centra en los vínculos determinantes para el bienestar personal. Cohen y Wills (1985), establecieron la diferenciación entre un apoyo o red social y el apoyo funcional que

puede llegar a recibir una persona. El soporte y relaciones de calidad proporcionan un sentido de pertenencia, validación y seguridad instrumental, actúa como un recurso crítico para la adaptación y prevé un deterioro tanto físico como mental.

### **E) Entorno**

Las condiciones que se presentan en un contexto pueden definir como habilitador o restrictivo, los recursos y barreras del ecosistema pueden definir una vida con calidad. Esto se alinea con Joseph (2021) destaca la importancia del bienestar basado en donde se encuentra la persona y la satisfacción que se genera al encontrar dominios en el entorno. Esto contribuye aún bienestar y por consecuente a la accesibilidad para la participación social y el ejercicio como ciudadano. Un entorno seguro, estable y adecuado es la plataforma para proyectar una vida.

### **F) Creencias Personales:**

Desde un marco más existencial, es la búsqueda del significado propósito y sentido con algo que trasciende con uno mismo. Steger y otros (1999) define al sentido de la vida como una cesación propia, en la búsqueda de comprensión de un propósito y su significado. Esto no se delimita a un momento u creencias específicas encontrar espiritualidad es personal o en sistemas de creencias. Está basado en la experiencia de lograr afrontar adversidades y encontrar consuelo, siendo un componente vital para la integridad frente a los desafíos de la vida.

### **Factores determinantes en la calidad de vida**

Las condiciones estructurales, así como contextos sociales, económicos y ambientales moldean las oportunidades y recursos con los que una persona puede construir una vida plena. Los cuales operan a un nivel sistémico, a través de las reglas y la distribución en una esfera de la sociedad. Un determinante primario es el capital social y el sentido de comunidad. Robert Putnam (2000), las redes sociales y la confianza mutua son un activo para el capital social mediante conexiones, normas y confiabilidad. Una comunidad que cumpla estos requisitos ofrece apoyo, facilita la cooperación y proporciona un sentido de pertenencia para fortalecer el ámbito social y de un entorno seguro.

A un nivel macro, la arquitectura política y las instituciones rigen la calidad de las personas a través de la gobernanza, el derecho y la efectividad en políticas públicas las que pueden habilitar o a su vez restringir las capacidades de los ciudadanos. Amartya Sen (1999), las capacidades se sostienen con el desarrollo de procesos de expansión y libertad que las personas disfrutan a lo largo de su vida. Esto condiciona la capacidad de que los recursos sean funcionales de acuerdo con las demandas impuestas. Por lo tanto, La funcionalidad recae en el valor que se genera a instituciones sociales y políticas y las escasas oportunidades ejercen una privación de estas.

El entorno físico y natural actúa en la parte tangible de la calidad. El diseño urbano, La condición de la vivienda y el acceso a espacios de exposición configuran de una manera directa las experiencias que se te catalogan como de bienestar. Cervero y Kockelman (1997) El diseño urbano que cumpla densidad, diversidad y diseño son características que llegan a determinar patrones de actividad física e interacción social. Un entorno agradable fomenta el contacto y acceso con el exterior. Es así, el entorno físico determina gran medida la autonomía personal, la salud y las oportunidades de interacción lo que consolida una base firme para el desarrollo de una buena vida cotidiana.

### **Factores de riesgo en el funcionamiento de la calidad de vida**

La funcionalidad de la calidad de vida depende de múltiples factores y su interacción de forma sinérgica, esto crea un círculo de deterioro difícil de romper. Las condiciones de salud crónica y discapacidades es lo más crítico, así como su duración va más allá de una sintomatología física; afecta la autonomía como las relaciones sociales y su salud mental. Sprangers y Schwartz (1999), Las enfermedades como el cáncer o la artritis obligan a los pacientes a redefinir constantemente los estándares para su calidad de vida. La adaptación a una enfermedad implica cambios externos como internos, la reconceptualización de estándares antes ya determinados. Esta adaptación, presenta una carga sustancial en componentes sobre el bienestar personal y diario.

Junto a la salud, los determinantes socioeconómicos son uno de los factores más peligrosos y persistentes. La pobreza, el bajo nivel educativo, la inseguridad y

entornos desfavorecidos son condiciones que limitan el acceso a recursos considerados como necesarios para una vida de calidad. Marmot (2005), demuestra que la posición social es fundamental la decisión acerca de la salud y la calidad de vida, en efecto limita a los más pobres y enriquece que a mayor estatus se presenta una mejor salud. La falta de recursos económicos es una de las principales restricciones para una vida de calidad, desde una alimentación adecuada y una vivienda segura, son condiciones que permiten cumplir las necesidades, así como la participación en actividades sociales y culturales que perpetúan el bienestar.

Los factores psicosociales y la falta de apoyo social representan un riesgo silencioso, pero de gran alcance. El aislamiento social, la soledad y condiciones físicas como mentales son detonantes en lo que se establece como cimientos para un bienestar propio. Holt-Lunstad, Smith y Layton (2010), la escasa conexión social representa un alto riesgo en la mortalidad en muchas ocasiones se considera que las enfermedades físicas representan un peligro mayor, existen condiciones que traspasan lo tangible. La calidad de las relaciones interpersonales no es un lujo, si no una necesidad tanto biológica como psicológica. La ausencia de una red de apoyo llega a ser privativa para muchas personas, pero en esencia siendo un amortiguador frente dificultades y adversidades que merman la capacidad de satisfacción de vida.

### **Calidad de vida en la policía**

Los agentes policiales configuran un fenómeno complejo y multifacético, bajo la influencia de una naturaleza estresante y demandante por lo característico de la profesión. Las limitaciones a nivel físico, psicológico, social y organizacional constituyen determinantes en la labor policial. Investigaciones recientes coinciden que los altos niveles de estrés determinando el índice de bienestar. Velázquez y Hernández (2019) Identifica que el estrés no sólo surge de incidentes puntuales, sino de una exposición acumulativa a traumas, presión organizacional y la hipervigilancia. Esta situación constante genera un mayor riesgo a trastornos mentales cómo estrés postraumático y del estado del ánimo.

Más allá de la salud mental, la cultura y el apoyo institucional son factores establecidos en el entorno laboral en donde las altas demandas y el bajo control se suman a la vulnerabilidad a la que están expuestos siendo una barrera significativa en el bienestar. Duxbury y otros (2021), explora como el silencio es un gran predictor a la presencia de malestares la falta de recursos dentro de estos departamentos es percibido como un predictor en los agentes policiales. Los oficiales al no sentir respaldo por parte de la institución generan un sentido de debilidad en eficacia y justicia, lo que compromete su autoestima y compromiso propio siendo clave en la calidad de vida.

El desgaste profesional son consecuencias directas de la esfera relacional y familiar, además de los horarios irregulares, la imposibilidad de conectar con el trabajo son tendencias a internalizar estrés y distanciamiento. Cheung y Li (2023) investigan el impacto del trabajo policial en dinámicas relacionales, un fenómeno denominado "*spillover*" señala como los familiares más cercanos siendo los cónyuges e hijos los más frecuentes reportan estrés secundario, lo cual afecta la calidad de relaciones íntimas y el clima familiar. Este deterioro actúa como un factor de riesgo con tendencias altamente al aislamiento y reduce el apoyo social cercano.

## **Modelos de la calidad de vida**

### **A) Modelo de Calidad de Vida de Schalock y Verdugo**

Este modelo se desarrolla desde el ámbito de la discapacidad y los servicios sociales. Conceptualiza la calidad de vida como un constructo multidimensional que se divide en ocho dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y los derechos. Schalock y Verdugo (2002) enfatizan que para una calidad de vida esta serie se edifica sobre constructos influyentes y similares. Mantiene un enfoque ecológico, reconoce los factores personales como ambientales los que interactúan constantemente e influyen en la percepción subjetiva del bienestar, para fundamentar una base en planificación y evaluación de los resultados sociales como propios.

### **B) Modelo de las Capacidades de Amartya**

Desde una perspectiva económica y filosófica, se presenta una revolución a nivel del desarrollo y el bienestar. Sen (2000) argumenta que la calidad de vida no se puede medir a través de los recursos y objetos que una persona posee, si no que esta puede ser medible mediante las capacidades reales para ser y hacer lo propio que estos elementos. Estas capacidades representan la fusión de estados y actividades que una persona puede lograr. Es decir, este modelo no reside en la posesión o comodidad que se pueden generar por los recursos, si no en las capacidades que pueden influir en el desarrollo más que en la medición de lo que se determina pobreza.

### **C) Modelo de Bienestar Subjetivo de Ed Diener**

Desde el campo de la psicología positiva, la calidad de vida radica en lo que las personas hacen invierten con sus propias vidas. Diener (2000) propone que el bienestar es subjetivo y a su vez consta de tres componentes: evaluación cognitiva global, experiencias emocionales positivas y ausencia de afectos negativos. Este modelo postula que el bienestar se reduce únicamente a la parte subjetiva, tanto cognitivas como afectivas y sólo una autoevaluación puede determinar el nivel de una vida de calidad. En consecuencia, establece que los indicadores de calidad sólo pueden ser subjetivos, pero que tradicionalmente contemplan los objetivos de un progreso social normativo.

### **D) Modelo Biopsicosocial por George Engel**

Este modelo proporciona un marco integral para entender la calidad de vida y su relación con la salud. Engel (1977) sus bases se fundamentan en criticar la visión que reduce las medidas de calidad de vida a la medicina biomédica y su dependencia de factores biológicos, psicológicos y sociales. Autores como Ferrans (2005) conceptualizan este modelo y definen la calidad de vida como la relación con la percepción individual y así la construcción de una calidad relacionada da con las áreas de vida que se ven comprometidas por la salud. Este marco referencial, evalúa el impacto holístico que se llega a presentar en enfermedades y tratamientos de vida en pacientes.

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **2.1. Metodología de la investigación**

En esta sección se presenta el marco metodológico el cual orienta a la investigación. Se describen de manera breve los elementos fundamentales relacionados con el paradigma, modalidad, nivel, tipo de investigación, alcance y diseño. En este sentido, se determina que la investigación se enmarca en un paradigma post positivista, con un enfoque no experimental de modalidad cuantitativa, así como un alcance descriptivo y correlacional de diseño transversal. Además, se precisan los instrumentos utilizados para la recolección de datos, características de la población objetivo, tamaño de la población muestra y la técnica de muestro utilizada. Para finalizar, se hablará del procedimiento metodológico desarrollado en la investigación.

### **2.2. Tipo de investigación y enfoque**

#### **A) Paradigma**

La investigación se sostiene desde el paradigma postpositivista que responde de una manera crítica y lógica, reconoce la imposibilidad de una objetividad total en una investigación científica, pero bajo la influencia de valores, teorías y contextos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Esto permite tener un constructo desde la validez a partir de una realidad única lo que permite una construcción entre el diálogo metodológico y la triangulación que representa los fenómenos psicológicos. Autores como Lincoln, Lynham y Guba (2011), presenta un marco que busca comprender de manera sistémica, pero reconoce la comprensión como inevitable mediante instrumentos metodológicos, marcos teóricos y valores centrales en el investigador. Como señala Wissing (2022), el postpositivismo aspira verdades provisionales y acumulativas, para integrar una comprensión más allá de un criterio entre una interacción, el investigador y el objeto de estudio si no contrasta y redefine teorías.

## **B) Modalidad**

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, el mismo que se caracteriza por buscar la mediación objetiva a través de un análisis estadístico desde fenómenos observables para describir y predecir posibles patrones. Este procedimiento se estructura bajo un proceso de secuencia y deducción, el cual se inicia a partir de una teoría para generar la formulación de hipótesis comprobables y la recolección de datos numéricos representativos de la población con el fin de analizar y posibles resultados de forma más amplia (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Este constructo permite sustentar la validez, confiabilidad de las variables para minimizar cualquier sesgo por parte del investigador y considerar relaciones de casualidad de los fenómenos únicos a cuantificables (Creswell, JW y Creswell, JD, 2017). Dentro de esta caracterización se busca encontrar factores de generalización que permitan la obtención del conocimiento.

La perspectiva que ofrece la psicología permite que el enfoque cuantitativo sea una herramienta de unión con la ciencia mediante las variables medibles y su contraposición con las teorías empericas. Esta consolidación metodológica acá genera áreas de desarrollo como la psicometría en donde el diseño de forma controlada de experimentos y el uso estandarizado permite conocer y establecer procesos mentales como de conducta (Howitt y Cramer, 2007). De esta manera la cuantificación no es solo una metodología, si no la base para generar conocimiento válido, confiable y de profundidad para la ciencia.

### **Diseño de la Investigación**

El estudio adopta un diseño de investigación no experimental, se rigen bajo la observación y el análisis de fenómenos sin la intervención deliberada de variables independientes consideradas por el investigador. Este diseño a diferencia de los experimentales no indaga o establece relaciones causales sino busca encontrar la materia prima y espontanea de las variables. Al ser diseños no experimentales se realizan en un momento único y específico (Takona, 2024). Es así como este diseño al ser desarrollado en entornos reales los resultados obtenidos reflejan mayor fidelidad a la realidad, pero con la incidencia de no controlar las variables y posible influencia en los resultados. Desde la psicología, este diseño ha permitido la

exploración de distintos fenómenos desde primicias prácticas, así como la construcción de teorías complejas. La relación permite probar y describir distintos panoramas, pero bajo una integridad contextual (Valdez, del Villar y Moreno, 2020). Este diseño propone ser complementario para la psicología desde la contemplación de contextos y poblaciones hasta la comprensión de la conducta que no se limita a un espacio.

### **C) Alcance**

Por ello, el alcance de la investigación fue descriptivo – correlacional en donde su principal objetivo es describir de manera sistémica los elementos y características que estén dentro del fenómeno, así como la relación estadística que se presente entre dos o más variables. Los estudios descriptivos se determinan por registrar propiedades y contexto mediante la observación la cual se consolida con la medición, por otro lado, las correlaciones descubren la fuerza de relación entre las variables (Ato, López – García y Benavente, 2013). Este alcance permite conocer indicios valiosos el problema, así como las conexiones para la formulación de hipótesis o diseños. De esta manera este alcance accede a una capacidad mayor de análisis de manera simultánea sin una limitación de causalidad. Esta metodología es fundamental para conocer un fenómeno más amplio en cuanto a hechos preliminares en la psicología (Montero y León, 2007). Esto permite la validación de distintos instrumentos sujetos a la psicología, así como la correlación entre distintos constructos, no es un fin si no un medio entre la generación de evidencia empírica, práctica y teórica de forma interpretativa, pero sin dejar atrás la causalidad.

### **D) Corte**

Para el desarrollo de esta investigación se realizó un proceso transaccional o de corte único, estudio de tipo no experimental en el cual la recolección de datos de la población se realizó en un momento único. Con el fin de describir y analizar las variables ese un momento específico (Crano, Brewer y Lac, 2014). De esta forma se busca esquematizar la prevalencia de características y condiciones asociadas desde un fundamento estadístico esto radica en elementos como costo y tiempo. Lo que facilita la recolección de componentes, así como muestras consideradas

como grandes y representativas sin limitar el desarrollo de las variables. Al conseguir una obtención instantánea esta línea explora relaciones y contextos para constructos psicológicos. Si bien es de corte no permite seguir una secuencia evolutiva su aporte para generar e identificar hipótesis es crucial para la planificación oportuna de intervención. Es una herramienta ágil para diagnosticar e indagar dinámicas tanto de cambio como causalidad (Losada y Marmo, 2022).

### **2.3. Herramientas**

Para la fase de recolección de datos, se implementó instrumentos que posibiliten caracterizar la muestra, así como su validación y confiabilidad. Se utilizó un formato de consentimiento informado, una ficha de registro sociodemográfica y la aplicación de instrumentos psicométricos estandarizados homologados.

El formato de consentimiento informado permitió garantizar una participación voluntaria y anónima en donde se expuso la información, objetivos y los procedimientos que se realizarán en la investigación. Posteriormente se aplicó una ficha sociodemográfica para recabar datos de edad, sexo, género, estado civil, antecedentes médicos – psicológicos, tiempo de servicio y subsistema de los participantes. Para la descripción de los posibles perfiles de la muestra, así como los análisis estadísticos en las variables consideradas. Finalmente, la evaluación de los constructos psicológicos centrales de esta investigación se ejecutó mediante instrumentos psicométricos estandarizados y validados, cuyas principales propiedades son la confiabilidad y validez para garantizar el desarrollo integral desde el estudio.

### **2.4. Instrumentos**

#### **A) Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS – E)**

La escala de dificultades de regulación emocional en su interpretación española (DERS – E). La versión de Guzmán, Trabucco, Urzúa, Garrido y Levia (2014), fue adaptada y validada para la población hispanohablante. Es un instrumento desarrollado para el auto-reporte en problemas de modulación de respuestas emocionales, cuenta con un total de 25 ítems que se agrupan en cinco

dimensiones. Las mismas se agrupan en rechazo emocional, indiferencia cotidiana, desatención emocional, descontrol emocional y confusión emocional para su aplicación se utiliza un formato Likert de 5 puntos correspondientes (1 = Casi Nunca, 5 = Casi Siempre) en el cual entre mayor sea la sumatoria indica mayores dificultades de regulación emocional (Guzmán, Trabucco, Urzúa, Garrido y Levia, 2014).

**Tabla 1. Validez y Fiabilidad DERS – E**

<b>Dimensiones</b>	<b>Omega de McDonald</b>	<b>N de Ítems</b>
<b>Rechazo Emocional</b>	.957	10, 11, 16, 17, 18, 21, 22
<b>Indiferencia Cotidiana</b>	.927	12, 14, 19, 24
<b>Desatención Emocional</b>	.914	1, 2, 6, 7, 9
<b>Descontrol Emocional</b>	.929	3, 13, 15, 20, 23, 25
<b>Confusión Emocional</b>	.868	4, 5, 8
<b>Total</b>	.954	

**Nota:** Elaboración propia

Los datos recopilados a través de la Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS – E) presenta excelentes propiedades psicométricas en la muestra objetivo. El análisis de validez y fiabilidad mediante el Omega de McDonald ( $\omega$ ) lo que permitió revelar la solidez en su escala total  $\omega = .954$  así como en sus cinco dimensiones; Rechazo Emocional  $\omega = .927$ , Indiferencia Cotidiana  $\omega = .927$ , Desatención Emocional  $\omega = .914$ , Descontrol Emocional  $\omega = .929$  y Confusión Emocional  $\omega = .868$ . Los resultados factoriales de todas las dimensiones coincide con la propuesta teórica de acuerdo con los coeficientes de fiabilidad superando el criterio de .80 aconsejable para investigaciones de carácter social (Ventura – León y Caycho – Rodríguez, 2017). Lo que respalda la confiabilidad y validez del instrumento aplicado en el contexto policial.

## **B) Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF**

La Escala WHOQOL – BREF (World Health Organization Quality of Life – BREF). La versión que se presenta en el contexto ecuatoriano por Lima, Castro, Arias, Bueno, Peña, Aguilar y Cabrera (2021), fue adaptada y validada la cual conforma un total de 26 ítems que miden la calidad de vida percibida, 2 de sus preguntas responden a la salud y la calidad de vida. Mientras que 24 de ellos se divide en 4 principales dominios salud física, salud psicológica, relaciones sociales y el entorno.

El instrumento utiliza un formato de Likert de 5 puntos sin embargo las respuestas varían según el ítem acorde a una visión integral entre calidad de vida y los factores que inciden en ello (Aguilar – Sizer et al., 2021).

**Tabla 2. Validez y Fiabilidad del Cuestionario de Calidad de Vida**

<b>Dimensión</b>	<b>Omega de McDonald</b>	<b>N de Ítems</b>
<b>Salud Física</b>	.724	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18
<b>Salud Psicológica</b>	.785	5, 6, 7, 11, 19, 26
<b>Relaciones Sociales</b>	.935	20, 21, 22
<b>Entorno</b>	.848	8, 9, 12,13, 14, 23, 24, 25
<b>Total</b>	<b>.927</b>	

**Nota. Fuente: elaboración propia**

En la escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF se evidenció propiedades psicométricas apropiadas para los participantes. La fiabilidad que se evidencia en el Omega de McDonald ( $\omega$ ) fue buena en sus dimensiones se presentan valores en Salud Física  $\omega = .724$ , Salud Psicológica  $\omega = .785$ , Relaciones Sociales  $\omega = .935$  y Entorno  $\omega = .848$ . Con una validez total de  $\omega = .927$  lo que ratifica la consistencia de las distintas subescalas y en el cuestionario. Según Kline (2015), en las investigaciones psicológicas las consistencias aceptables para los coeficientes deben ser por encima de a (.70). De esta manera la fiabilidad en esta escala cumple los criterios óptimos para su investigación.

## **Población y muestra**

### **Población**

El estudio se centró en los oficiales pertenecientes a la Policía Nacional del Ecuador en la Subzona Napo, pertenecientes a un distrito de la ciudad del Tena del Ecuador. De acuerdo con la información proporcionada por el Coronel Edgar Logroño se estima que un aproximado de 300 oficiales en servicio activo conforman el universo poblacional.

## **Muestra**

El número que responde a la muestra fue un total de 151 participantes. Este cálculo fue realizado a manera de poder determinar un grupo mediante un cálculo intencional por conveniencia, esto debido a que no todos los oficiales de la subzona van a participar en la investigación, su colaboración se realizó de manera voluntaria.

## **Muestreo**

El método utilizado para la selección de participantes fue mediante el muestreo no probabilístico intencional en los que se cumplen criterios de inclusión por conveniencia. Esto permitió una selección de muestra en donde los investigadores Realiza una elección de los participantes o elementos específicos que se cumplen para la accesibilidad en el momento y lugar de la investigación. Este método resulta adecuado para un acceso a una población total pero limitado por los intereses investigativos, se centra en características específicas y técnicas probabilísticas (Alzina, 2004). En la investigación se contempló una muestra de todos los oficiales activos en la Subzona Napo, pertenecientes a un distrito de la ciudad del Tena del Ecuador. A continuación, se presentarán los criterios de inclusión y exclusión que fueron utilizados en el estudio:

### **Criterios de inclusión:**

- Ser miembro de la Policía Nacional del Ecuador.
- Trabajar en la Subzona Napo del Ecuador.

### **Criterios de exclusión:**

- No pertenecer a la Policía Nacional del Ecuador.
- No pertenecer a la Subzona Napo del Ecuador.

## **Caracterización de la muestra**

En la tabla 3 se presenta los resultados del perfil sociodemográfico de la muestra participante, mediante un análisis a partir de las características contextuales. Estas se dividieron en niveles como edad, sexo, género, estado civil, antecedentes médicos – psicológicos, tiempo de servicio y subsistema. Las distribuciones se

presentan mediante frecuencia (f), porcentajes (%), media (X) y desviación estándar (s). Esta descripción permite comprender y contextualizar los hallazgos acerca de las características poblacionales específicas.

**Tabla 3. Caracterización de la Muestra**

<b>VARIABLES</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desviación Estándar</b>
<b>Edad</b>	34, 00	5, 931
<b>Tiempo de Servicio</b>	10, 00	5,786
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sexo</b>		
<b>Masculino</b>	81	53.6
<b>Femenino</b>	70	46.4
<b>Antecedentes Médicos</b>		
Si	139	92.1
No	12	7.9
<b>Antecedentes Psicológicos</b>		
Si	146	96.1
No	5	3.3
Heterosexual	145	96
Homosexual	1	0.7
Bisexual	3	2.0
Otro	2	1.3
<b>Estado Civil</b>		
Soltero/a	72	47.7
Casado/a	51	33.8
Divorciado/a	15	9.9
Viudo/a	1	0.7
Unión Libre	12	7.9
<b>Sistemas</b>		
Preventivo	100	66.2
Investigativo	31	20.5
Inteligencia	10	13.2

**Nota.** Elaboración propia.

La edad de los participantes comprende en una media de 34,00 años con una desviación estándar de 5, 931. En lo que respecta a tiempo de servicio se encuentra con una media de 10,00 y una desviación estándar de 5,736. La muestra estuvo conformada 151 personas de las cuales 53,6% pertenecen al sexo masculino y el 48,4% de las participantes son del sexo femenino. En cuanto a los antecedentes médicos, el 92,1% de los participantes reporto no tenerlos, mientras que el 7,9% afirmo presentarlos. Mientras que los antecedentes psicológicos el 96,7% indico no tenerlos y el 3,3% los presenta. Respecto a los antecedentes médicos el 92,1% reportaron no tenerlos mientras que los psicológicos un 3.3% afirmaron presentarlos. En cuanto al género, 96% de los participantes son heterosexuales; el 0,7% son homosexuales; el 2,0% son bisexuales y el 1,3% pertenecen a otro

género. El estado civil de los participantes se presenta el 47,7% están solteros; el 33,8% están casados; el 9,9% se encuentran divorciados; el 0,7% viudos y el 7,9% viven en unión libre con su pareja. Finalmente, en el sistema al que pertenecen los participantes corresponde al 66,2% a preventivo; el 20,5% a investigativo y un 13,2% refiere a inteligencia.

### **Procesamiento y análisis de la información**

El desarrollo de este proyecto de titulación se ejecutó bajo una estructura rigurosa y metodológica. En la primera fase se presentó un plan de investigación, documento en el cual se determinó la problemática, se establecieron objetivos generales y específicos, así como la postulación de una hipótesis. Este plan fue sometido a una revisión que posteriormente fue aprobada por la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato.

Después de la ratificación institucional, se inició con la segunda fase que comprende el estado del arte, se realizó una revisión y recopilación de la literatura necesaria para la investigación. Consecuentemente, se diseñó la metodología en la cual se determinó diseño para la población objetivo; elección y muestra de los participantes, la selección de los instrumentos para la recolección de datos. La aplicación de los instrumentos seleccionados se recolectó a partir de una muestra de los oficiales de la Policía Nacional de la Subzona Napo del Ecuador mediante cuestionarios digitales en la plataforma Google Forms. La última fase fue de análisis y procesamiento de datos mediante los Softwares JASP Y SPSS en su versión 25.

### CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se presentará el análisis de los resultados obtenidos, los cuales se han estructurado en dos secciones. Como primero se expone los resultados descriptivos mediante los siguientes términos de distribución el valor mínimo (min), máximo (max), media (X), media ajustada (x) y la desviación estándar (s) de ambos instrumentos aplicados. La Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS – E) y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF. La segunda sección corresponde a contrarrestar la hipótesis del estudio y la ejecución de un análisis correlacional con los distintos factores de regulación emocional y calidad de vida.

#### 3.1. Análisis descriptivo

Este apartado tiene como propósito el análisis descriptivo de los datos obtenidos por los instrumentos psicométricos aplicados. El uso de estas herramientas permitió determinar y medir las variables centrales de la investigación.

#### 3.2. Análisis descriptivo de la escala de dificultades de regulación emocional

**Tabla 4. Análisis Estadístico Descriptivo de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional DERS – E**

Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Media Ajustada	Desviación Estándar
Rechazo Emocional	7	35	11,06	1,58	6,532
Indiferencia Cotidiana	6	30	9,09	1,15	5,258
Desatención Emocional	4	20	6,51	1,62	3,677
Descontrol Emocional	5	25	9,81	1,96	5,424
Confusión Emocional	3	15	4,75	1,58	3,015
Global DERS-E	18	90	41,23	2,29	17,88

**Nota.** Elaboración propia.

En la Tabla 4 se presentan los resultados estadísticos descriptivos de la Escala DERS – E aplicados a la policía. Los resultados indican un perfil emocional funcional, con puntuaciones por debajo del promedio teórico del instrumento. La dimensión Descontrol Emocional fue la dimensión ligeramente más problemática con  $x = 1,96$ , aunque sin alcanzar niveles considerables, mientras que la puntuación más baja se reflejó en Indiferencia Cotidiana  $x = 1,15$  mostro el valor más bajo lo que refleja un adecuado nivel de conciencia emocional en situaciones

rutinarias. A nivel global se obtuvo  $x= 17,88$  y  $X= 41,23$  valor inferior al punto medio del instrumento de esta manera se confirma una tendencia general hacia la regulación emocional funcional.

### 3.3. Análisis descriptivo de la escala de calidad de vida WHOQOL – BREF

**Tabla 5. Análisis Estadístico Descriptivo de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF**

Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Media Ajustada	Desviación Estándar
Salud Física	14	34	22,94	3,23	4,027
Salud Psicológica	11	27	21,52	3,58	3,496
Relaciones Sociales	3	15	10,69	3,56	3,309
Entorno	16	40	28,99	3,62	5,454
Global WHOQOL - BREF	48	114	84,17	1,75	14,12

**Nota.** Elaboración propia

Los resultados de la Tabla 5, análisis de los dominios en calidad de vida presentan medidas moderadas de acuerdo con la muestra. La dimensión de Entorno obtuvo la puntuación más alta  $X= 28,99$  y  $x= 3,62$ . Por otro lado, en Salud Física evidenció la valoración más baja  $X= 22,94$  y  $x= 3,23$ . En los resultados se promedia una escala del uno al cinco las dimensiones se ubican en un rango de 3,23 y 3,62; lo que infiere que las percepciones en calidad de vida se encuentran en un rango moderado. La puntuación global arrojó un  $X= 84,17$  y  $x= 14,12$  lo que promedia un perfil moderado en la muestra evaluada.

### 3.4. Análisis de la normalidad

La normalidad de los datos se evaluó a través de la prueba Kolmogorov – Smirnov, debido a las consideraciones del tamaño de la muestra. Lo que permite evaluar los datos de una población con distribución normal mediante una comparación de los elementos de distribución acumulativa. Según Razali y Wah (2011), la utilización de esta prueba en investigación psicológica es debido a su sensibilidad para detectar desviaciones de normalidad muestras de tamaño específico. El criterio de normalidad permitirá los supuestos de normalidad para emplear pruebas paramétricas.

**Tabla 6. Prueba de Normalidad Kolmogorov Smirnov (n= 151)**

<b>Dimensiones</b>	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
Rechazo Emocional	,267	151	,000
Indiferencia Cotidiana	,249	151	,000
Desatención Emocional	,187	151	,000
Descontrol Emocional	,278	151	,000
Confusión Emocional	,296	151	,000
Salud Física	,086	151	,008
Salud Psicológica	,117	151	,000
Relaciones Sociales	,152	151	,000
Entorno	,079	151	,023
Total DERS - E	,238	151	,000
Total WHOQOL - BREF	,064	151	,200*

**Nota.** Elaboración propia

La Tabla 6, se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov para las dimensiones de desregulación emocional y calidad de vida. La hipótesis nula plantea que los datos provienen de una distribución normal, mientras que la hipótesis alternativa sostiene que no se ajustan a una distribución normal. Los resultados indican que 10 de las 11 dimensiones evaluadas presentan valores de significancia inferior a  $p < .05$ . por lo que se rechaza la hipótesis nula y acepta la alternativa las distribuciones son significativamente diferentes a la normal. Dado que la mayoría de las variables no cumplen con el supuesto de normalidad se empleó el coeficiente de Rho Spearman para los análisis de datos no paramétricos.

### **Análisis correlacional**

**Tabla 7. Correlaciones no Paramétricas**

<b>Rho de Spearman</b>	<b>Total DERS - E</b>	<b>Total WWHOQOL – BREF</b>
<b>Total DERS - E</b>	1, 00	-,015
<b>Total WWHOQOL – BREF</b>	-,015	1, 00

**Nota.** Elaboración propia

En la Tabla 7 el análisis de correlación de Spearman reveló una relación de no significancia entre las puntuaciones totales de regulación emocional y calidad de vida  $p = -0,15$  y  $p = 0,852$  respectivamente. Estos resultados se evidencia un coeficiente de correlación cercano a cero la ausencia en la relación de las variables.

## Análisis Correlacional entre las Dimensiones de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS – E) y Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF Total

Tabla 8. Correlación de dimensiones regulación emocional y de calidad de vida

Variables	Total, WWHOQOL – BREF	Rechazo Emocional	Indiferencia Cotidiana	Desatención Emocional	Descontrol Emocional	Confusión Emocional
Total WWHOQOL – BREF	1,00	-,195*	-,275**	-,433**	-,191*	-,174*
Rechazo Emocional		1,00	,735**	,118	,693**	,582**
Indiferencia Cotidiana			1,00	,134	,656**	,497**
Desatención Emocional				1,00	-,008	,168*
Descontrol Emocional					1,00	,616**
Confusión Emocional						1,00

**Nota:** Elaboración propia

La Tabla 8, se presentan las correlaciones entre las dimensiones de desregulación emocional y la calidad de vida en la muestra evaluada. Se observa que Desatención Emocional presenta la correlación negativa más fuerte con calidad de vida ( $p = -,433$ ), seguida por Indiferencia Cotidiana ( $p = -,275$ ). Estos resultados indican que, a mayores niveles de desatención e indiferencia emocional, menores son las puntuaciones en calidad de vida. Las dimensiones de Rechazo Emocional ( $p = -,195$ ), Descontrol Emocional ( $p = -,191$ ) y Confusión Emocional ( $p = -,174$ ) mostraron correlaciones negativas débiles, pero estadísticamente significativas con la calidad de vida

## Análisis Correlacional entre Dimensiones de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS – E) y Dimensiones Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF

Tabla 9. Correlación de Dimensiones de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional DERS – E y Escala de Calidad de Vida WHOQOL – BREF

Variables	R E	DE	IC	DE	CE	GDE	SF	SP	RS	E	GCV
Rechazo Emocional	1	,921**	,899*	- 0,033	,735**	,935*	- 0,007	-,183*	- 0,105	- 0,129	- 0,124
Descontrol Emocional		1	,880*	- 0,111	,790**	,911*	0,029	-,171*	- 0,077	- 0,102	- 0,094
Indiferencia Cotidiana			1	- 0,031	,667**	,896*	- 0,020	-,204*	- 0,138	-,168*	- 0,157
Desatención Emocional				1	- 0,059	,242*	- ,389**	- ,422**	- ,252**	- ,412**	- ,439**
Confusión Emocional					1	,789*	0,126	- 0,107	- 0,039	- 0,054	- 0,021
Global DERS - E						1	- 0,095	- ,305**	-,173*	- ,246**	- ,242**
Salud Física							1	,556**	,744**	,716**	,873**
Salud Psicológica								1	,373**	,738**	,781**
Relaciones Sociales									1	,705**	,812**
Entorno										1	,942**
Global WHOQOL - BREF											1

Nota. Fuente: elaboración propia

En la tabla 9 se presentan las correlaciones entre las dimensiones de desregulación emocional y los dominios de calidad de vida. Se observa que Desatención Emocional es la dimensión que presenta las correlaciones negativas más fuertes y consistentes con todos los dominios de calidad de vida, destacando especialmente su relación con Salud Psicológica ( $p = -,422$ ) y salud física ( $p = -,389$ ). Esos resultados sugieren que la falta de conciencia y atención a las propias emociones se asocia con una menor percepción de bienestar físico y psicológico en los policías evaluados.

En contraste, dimensiones como Rechazo Emocional, Descontrol Emocional e Indiferencia Cotidiana mostraron las correlaciones débiles o nulas con los indicadores de calidad de vida lo que indica que estas dificultades de emocionales

específicas no impactan directamente con la percepción global de bienestar, aunque si se asocian fuertemente entre sí.

Los hallazgos encontrados ponen en relieve el papel central de la conciencia emocional en el bienestar de los policías. La desatención emocional es entendida como la dificultad para reconocer y prestar atención a las propias emociones emerge como un factor de desregulación más relevante, afectando negativamente la salud física, psicológica, las relaciones sociales y la percepción del entorno. Estos resultados coinciden con estudios previos que señalan que la desconexión emocional puede exacerbar el estrés laboral en poblaciones de alto riesgo (McLean et al., 2020). En el contexto policial, donde la supresión emocional es frecuentemente un mecanismo de afrontamiento y la falta de conciencia emocional podría traducirse a un deterioro progresivo en indicadores de calidad de vida.

Por otro lado, el hecho de que dimensiones como el rechazo o el descontrol emocional no se asocian directamente con la calidad de vida sugiere que estas dificultades podrían estar vinculadas a procesos internos de regulación que, a la percepción global del bienestar, aunque su falta correlacional indica que forman parte de un mismo constructo subyacente.

## CONCLUSIONES

- El presente estudio permitió concluir que no existe una correlación entre las variables de regulación emocional y calidad de vida en el personal policial evaluado. Sin embargo, se destaca una relación inversa significativa entre una de las dimensiones de regulación emocional con todos los apartados de calidad de vida. Esto sugiere que, a nivel de constructos generales, no se confirma una relación lineal directa, no obstante, a nivel dimensional se identificaron relaciones específicas y significativas. La dimensión de Desatención Emocional demostró ser el componente más robusto que genera la baja calidad de vida específicamente en la dimensión de Salud Psicológica. Por lo contrario, las dimensiones de indiferencia, descontrol, rechazo y confusión no mostraron asociaciones significativas.
- El marco teórico permitió establecer una relación bidireccional y crítica acerca de los constructos de regulación emocional y calidad de vida. A través de la revisión bibliográfica se confirmó el rol que se desarrolla en el sistema policial caracterizado por un alto riesgo psicosocial que influye en el desarrollo del estrés crónico asociado a la exposición constante de eventos traumáticos que comprometen en bienestar emocional, físico y psicológico de esta población. La literatura señala cómo va de la mano que los policías generen factores protectores para mitigar el impacto de su labor sin embargo predominan estrategias de esa adaptativas que disminuyen su calidad de vida.
- Como resultado de los análisis estadísticos se revela que no existe una correlación significativa entre las puntuaciones globales entre regulación emocional (DERS – E) y calidad de vida (WHOQOL – BREF) ( $p = -0,015$ ). En cambio, a nivel dimensional se identificaron relaciones específicas y significativas, desatención emocional revela correlaciones negativas moderadas y estadísticamente significativas con la puntuación total de calidad de vida ( $p = -0,433$ ) y con cada uno de los dominios. Salud Psicológica ( $p = -0,422$ ), Entorno ( $p = -0,412$ ), Salud Física ( $p = -0,389$ ) y

Relaciones Sociales ( $p = -0,252$ ). Es decir que a mayor dificultad para identificar y atender el estado anímico se asocia con una menor percepción de bienestar en las distintas áreas que comprenden la calidad de vida en el personal la policía con un fuerte vínculo en el apartado de salud psicología.

- Se concluye que los hallazgos no respaldan la hipótesis de una relación entre regulación emocional y calidad de vida en el personal de la policía. Sin embargo, se confirma de manera sustancial que la dimensión de Desatención Emocional es un factor que incide en una menor calidad de vida por lo que se figura como un elemento central en la percepción de un bienestar integral. Por lo tanto, la relación entre ambos constructos es específica y dimensional, más que general.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda profundizar este tipo de estudios para conocer y establecer las distintas relaciones causales que existen alrededor de la policía nacional. Es pertinente explorar a mayor detalle y discernimiento la dimensión de la desatención emocional en el contexto policial, no solo de forma cuantitativa sino cualitativa para poder tener un panorama más amplio acerca de las posibles barreras que interfieren en el reconocimiento emocional y la promoción del bienestar.
- Es necesario la fomentación e inclusión de la salud mental y la regulación emocional como ejes para la Policía Nacional. Esto implica la colaboración de instituciones y ministerios que permitan desarrollar protocolos integrales de cuidados en la salud mental con recursos que eliminen la excepción estigmatización de una ayuda psicológica y el inicio de prácticas personales en los servidores de la policía.
- Por último, se sugiere establecer protocolos de monitoreo y seguimiento a la desatención emocional y calidad de vida debido que fueron las dimensiones críticamente asociadas. Esto puede incluir evaluaciones de forma anual en cuanto a la calidad de vida para conocer la realidad operativa y logística a la que están expuestos los servidores, así como considerar enfoques más flexibles para identificar señales de estrés o malestar.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar-Sizer, M., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña-Contreras, E., Bueno-Pacheco, A., & Marcela, C.-V. (2021). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en una Muestra de Adultos Ecuatorianos. *Revista Eureka*, 18 (1), 55–71.
- Alzina, R. B. (2004). Metodología de la investigación educativa (Vol. 1). Editorial La Muralla.
- Anguera Argilaga, M. T., y Hernández Mendo, A. (2013). La metodología observacional en el ámbito del deporte. E-balonmano. com: *Revista de Ciencias del Deporte*, 2013, vol. 9, num. 3, p. 135-160.
- Ato, M., López-García, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.
- Battaglino, V. L. (2018). El Desarrollo Humano Como Libertad: Una Aproximación a la Propuesta del Enfoque de las Capacidades de Amartya Sen. Aporía: Revista Internacional de Investigaciones Filosóficas, (16).
- Berridge, KC (2018). Conceptos en evolución de emoción y motivación. *Frontiers in psychology*, 9, 317-391.
- Bowling, C. (2001). Bowling alone: The collapse and revival of American community.
- Calkins, SD y Hill, A. (2007). Influencias del cuidador en la regulación emocional emergente: transacciones biológicas y ambientales en el desarrollo temprano.
- Cambor, C. A. (2022). Bienestar psicológico, inteligencia emocional y resolución de conflictos en miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado español: un estudio correlacional. *MLS Psychology Research*, 5(2).

- Carvalho, C., Pinto, A., Pinedo, B., Oliveira, S., Gondim, SMG, Carlotto, MS y Coelho de Moura, R. (2024). Explorando la relación entre los estilos de toma de decisiones y la regulación de las emociones: un estudio de los agentes de policía en la seguridad pública portuguesa. *Ciencias Sociales*, 13 (10), 544.
- Cervero, R., y Kockelman, K. (1997). Demanda de transporte y las 3D: densidad, diversidad y diseño. *Transportation research part D: Transport and environment*, 2 (3), 199-219.
- Cheung, YK y Li, JCM (2023). Predictores, mediadores y moderadores del estrés laboral policial: una revisión exploratoria. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 20 (3), 2253.
- Cohen, S., y Wills, TA (1985). Estrés, apoyo social y la hipótesis de amortiguación. *Boletín psicológico*, 98 (2), 310.
- Crano, WD, Brewer, MB y Lac, A. (2014). *Principios y métodos de investigación social*. Routledge.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage.
- Creswell, JW y Creswell, JD (2017). *Diseño de investigación: Enfoques cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos*. Publicaciones de Sage.
- Cummins, RA (2000). Ingresos personales y bienestar subjetivo: una revisión. *Journal of happiness studies* , 1 (2), 133-158.
- De los Santos, D. (2022). Regulación emocional y terapias psicológicas empíricamente apoyadas: Confluencias, complementariedades y divergencias. *Análisis y modificación de conducta*, 48(177), 35-72.
- Deci, EL, y Ryan, RM (2000). El "qué" y el "por qué" de la consecución de objetivos: Necesidades humanas y la autodeterminación del comportamiento. *Investigación psicológica*, 11 (4), 227-268.

- Denzin, N. K. (2017). *Qualitative inquiry under fire: Toward a new paradigm dialogue*. Routledge.
- Diener, E. (2000). Bienestar subjetivo: La ciencia de la felicidad y una propuesta para un índice nacional. *American Psychologist*, 55 (1), 34.
- Dixon-Gordon, KL, Bernecker, SL y Christensen, K. (2015). Innovaciones recientes en el campo de la regulación emocional interpersonal. *Current Opinion in Psychology*, 3, 36-42.
- Duxbury, L., Bardoel, A. y Halinski, M. (2021). «Llevar la placa a casa»: explorando la relación entre la sobrecarga de trabajo, el conflicto trabajo-familia y el estrés en los agentes de policía. *Policía y sociedad*, 31 (8), 997-1016.
- Engel, GL (1977). La necesidad de un nuevo modelo médico: un desafío para la biomedicina. *Science*, 196 (4286), 129-136.
- Felce, D., y Perry, J. (1995). Calidad de vida: su definición y medición. Investigación en discapacidades del desarrollo, 16 (1), 51-74.
- Ferrans, CE, Zerwic, JJ, Wilbur, JE y Larson, JL (2005). Modelo conceptual de la calidad de vida relacionada con la salud. *Journal of nursing scholarship*, 37 (4), 336-342.
- Fischer, ER (2024). Investigando la relación entre la mentalidad de crecimiento de la emoción y el nivel de experiencia (tesis de maestría, Universidad de Maryland, Condado de Baltimore).
- Flores-Kanter, PE, Moretti, L., y Medrano, LA (2021). Una revisión narrativa del proceso de regulación emocional en las fases de estrés y recuperación. *Heliyon*, 7 (6).
- García, L. (2019). Exigencia emocional de trabajo y estilos de afrontamiento en las unidades de intervención policial. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 29(3), 45-62.

- Gratz, KL, Weiss, NH y Tull, MT (2015). El análisis de la regulación emocional como resultado, mecanismo u objetivo de los tratamientos psicológicos. *Current Opinion in Psychology*, 3, 85-90.
- Gratz, KL, y Gunderson, JG (2006). Datos preliminares sobre una intervención grupal de regulación emocional basada en la aceptación para la autolesión deliberada en mujeres con trastorno límite de la personalidad. *Terapia conductual*, 37 (1), 25-35.
- Gratz, KL, y Roemer, L. (2004). Evaluación multidimensional de la regulación y desregulación emocional: Desarrollo, estructura factorial y validación inicial de la escala de dificultades en la regulación emocional. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26 (1), 41-54.
- Gross, JJ (1998). El campo emergente de la regulación emocional: Una revisión integradora. *Revista de psicología general*, 2 (3), 271-299.
- Gross, JJ (2014). Regulación emocional: fundamentos conceptuales y empíricos. *Manual de regulación emocional*, 2 (1), 3-20.
- Grupo WHOQOL. (1995). Evaluación de la calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL): documento de posición de la Organización Mundial de la Salud. *Ciencias sociales y medicina*, 41 (10), 1403-1409.
- Guba, E. G., y Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. *Handbook of qualitative research*, 2(163-194), 105.
- Guzmán-González, M., Mendoza-Llanos, R., Garrido-Rojas, L., Barrientos, J. y Urzúa, A. (2020). Propuesta de valores de referencia para la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en población adulta chilena. *Revista Médica de Chile*, 148 (5), 644-652.
- Hartmann, MRK y Meier, N. (2023). “Dejando que el uniforme se lo lleve”: La ausencia de emociones y su papel en el mantenimiento institucional. *Estudios Organizacionales*, 44 (11), 1879-1897.

- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.
- Holt-Lunstad, J., Smith, TB y Layton, JB (2010). Relaciones sociales y riesgo de mortalidad: una revisión metaanalítica. PLoS medicine, 7 (7), e1000316.
- Howitt, D. y Cramer, D. (2007). *Introducción a los métodos de investigación en psicología* . Pearson Educación.
- Joseph, M. (2022). Psicología de la calidad de vida: Bienestar y salud mental positiva . Springer.
- Kukić, F., Streetman, A., Heinrich, KM, Popović-Mančević, M. y Koropanovski, N. (2023). Asociación entre el estrés de los agentes de policía y la salud percibida. *Policía: Revista de Política y Práctica* , 17 , paad058.
- Lawton, MP (1991). Una visión multidimensional de la calidad de vida en ancianos frágiles. En *El concepto y la medición de la calidad de vida en los ancianos frágiles* (pp. 3-27). Academic Press.
- Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Bueno-Pacheco, A., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., & Cabrera-Vélez, M. (2021). Factor structure, measurement invariance and psychometric properties of the Quality-of-Life Scale WHOQOL-BREF in the Ecuadorian context. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 34(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00194-9>
- Lincoln, YS, Lynham, SA y Guba, EG (2011). Controversias paradigmáticas, contradicciones y confluencias emergentes: una revisión. *The Sage Handbook of Qualitative Research*, 4 (2), 97-128.
- Linehan, M. (1993). Tratamiento cognitivo-conductual del trastorno límite de la personalidad. Guilford Press.

- López, RB, Courtney, AL, Liang, D., Swinchoski, A., Goodson, P. y Denny, BT (2024). Apoyo social y regulación emocional adaptativa: vínculos entre medidas de redes sociales, uso de estrategias de regulación emocional y salud. *Emotion* , 24 (1), 130.
- Losada, A., y Marmo, J. (2022). Clasificación de Métodos de investigación en Psicología. *Psicología Unemi*, 6(11), 13-31.
- Marmot, M. (2005). Determinantes sociales de las desigualdades en salud. *The Lancet* , 365 (9464), 1099-1104.
- Mejía, J. J. M., y Saquinaula, D. F. Á. (2022). Influencia del estrés en la regulación emocional en conductores profesionales de autobuses en tiempos de COVID-19. Una revisión bibliográfica. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6(42), 170-183.
- Menefee, DS, Ledoux, T., y Johnston, CA (2022). La importancia de la regulación emocional en la salud mental. *Revista estadounidense de medicina del estilo de vida*, 16 (1), 28-31.
- Menon, SB (2025). Predictores del bienestar psicológico en agentes del orden público (Tesis doctoral, Departamento de Psicología, Prajyoti Niketan College, Pudukad. Universidad de Calicut).
- Mesquita, B., y Boiger, M. (2014). Las emociones en contexto: un modelo sociodinámico de las emociones. *Emotion Review* , 6 (4), 298-302.
- Messina, I., Grecucci, A. y Viviani, R. (2021). Modelos neurobiológicos de la regulación emocional: un metaanálisis de estudios de neuroimagen sobre la aceptación como estrategia de regulación emocional. *Neurociencia social cognitiva y afectiva*, 16 (3), 257-267.
- Messina, I., Grecucci, A. y Viviani, R. (2021). Modelos neurobiológicos de la regulación emocional: un metaanálisis de estudios de neuroimagen sobre la aceptación como estrategia de regulación emocional. *Neurociencia social cognitiva y afectiva*, 16 (3), 257-267.

- Milliard B. (2020). Utilization and Impact of Peer-Support Programs on Police Officers' Mental Health. *Frontiers in psychology*, 11, 1686. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01686>
- McLean, K., Alpert, G. P., Rojek, J., Wolfe, S. E., & Smith, M. R. (2020). Randomized controlled trial of social interaction police training. *Criminology & Public Policy*, 19(3), 805-832. <https://doi.org/10.1111/1745-9133.12506>
- Montero, I., y León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of clinical and Health psychology*, 7(3), 847-862.
- Ochsner, KN, y Gross, JJ El control cognitivo de la emoción, tendencias en ciencias cognitivas. 2005; 9 (5): 242-249.
- Papazoglou, K., Kamkar, K., Collins, P. I., Schlosser, M. D., eds. (2022). Police Trauma, Loss, and Resilience. Lausanne: Frontiers Media SA. DOI: 10.3389/978-2-88976-509-6
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2015). Agenda de Desarrollo Sostenible: Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible>
- Razali, NM y Wah, YB (2011). Comparaciones de potencia de las pruebas de Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors y Anderson-Darling. *Revista de modelado y análisis estadístico*, 2 (1), 21-33.
- Rivest, M. C., Balooch, L., Geikie, T., Bradley, C., Keown, L. A., y Carleton, R. N. (2025). Understanding the landscape: A scoping review on the prevalence of mental health challenges among public safety personnel in Canada. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*.

- Ruiz, A., y Adolfo, J. (2022). Análisis de los factores laborales que se encuentran asociados al estrés laboral y su incidencia en la calidad de vida de los policías que laboran en el área administrativa de la Policía Metropolitana de Villavicencio durante el primer semestre de 2022 (Bachelor's thesis, Profesional en Gestión de Seguridad y la Salud Laboral).
- Ryff, CD (1989). ¿La felicidad lo es todo? Exploraciones sobre el significado del bienestar psicológico. *Journal of personality and social psychology*, 57 (6), 1069.
- Schalock, RL, Verdugo, MA y Braddock, DL (2002). Manual sobre calidad de vida para profesionales de servicios humanos (Vol. 40, págs. 457-470). Washington, DC: Asociación Americana sobre Retraso Mental.
- Schlichting, A., Schlichting, J., Gutierrez Filho, P., Adami, F., y Silva, A. (2022). Aspects related to quality of life and physical activity of military police officers of Santa Catarina–Brazil. *Motricidade*, 8(3), 81-89.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. Versión aprobada por el Consejo Nacional de Planificación, aprobado en Sesión Ordinaria N° CNP-001-2021, mediante Resolución N° 002-2021-CNP. Recuperado de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
- Sen, A. (1996). La libertad favorece el desarrollo. *New Perspectives Quarterly*, 13, 23-27.
- Solomon, RL, y Corbit, JD (1974). Una teoría del proceso oponente de la motivación: I. Dinámica temporal del afecto. *Psychological review*, 81 (2), 119.
- Sprangers, MA, y Schwartz, CE (1999). Integración del cambio de respuesta en la investigación sobre la calidad de vida relacionada con la salud: un modelo teórico. *Social science y medicine*, 48 (11), 1507-1515.

- Steger, MF, Frazier, P., Oishi, S. y Kaler, M. (2006). El cuestionario de sentido de la vida: evaluación de la presencia y la búsqueda de sentido en la vida. *Journal of counseling psychology* , 53 (1), 80.
- Takona, JP (2024). Diseño de investigación: enfoques cualitativos, cuantitativos y mixtos. *Calidad y Cantidad*, 58 (1), 1011-1013.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Valdez, S. M. C., del Villar, Ó. A. E., y Moreno, L. R. (2020). Diseños preexperimentales y cuasiexperimentales aplicados a las ciencias sociales y la educación. *Enseñanza e investigación en psicología*, 2(2), 167-178.
- Vega-Malagón, G. (2014). Fundamentos epistemológicos de la investigación cuantitativa. *Revista de Metodología en Ciencias Sociales*, 25(1), 45-62.
- Velázquez, E. y Hernández, M. (2019). Efectos de la exposición de los agentes de policía a experiencias traumáticas y reconocimiento del estigma asociado a la salud mental de los agentes de policía: una revisión del estado actual. *Policing: An International Journal*, 42 (4), 711-724.
- Ventura-León, J. L., y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 15(1), 625-627.
- Werner, K., y Gross, JJ (2010). Regulación emocional y psicopatología: Un marco conceptual. En AM Kring y DM Sloan (Eds.), *Regulación emocional y psicopatología: Un enfoque transdiagnóstico de la etiología y el tratamiento* (pp. 13–37). The Guilford Press.
- Wissing, MP (2022). Más allá de la «tercera ola de la psicología positiva»: Desafíos y oportunidades para la investigación futura. *Frontiers in Psychology*, 12, 795067.

## ANEXOS

### ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMAFO

#### Consentimiento Informado

Esta investigación busca analizar la relación entre la regulación emocional y calidad de vida de sus respuestas ayudarán a generar recomendaciones para mejorar su bienestar personal. Marque un ✓ en el espacio correspondiente y proceda a responder el cuestionario.

Por medio de la presente, me dirijo a usted para solicitar su autorización y participación en el estudio titulado “*Regulación Emocional y Calidad de Vida en el personal de Policía*”, realizado por la estudiante Evelyn Dayana Villa Sarabia bajo la dirección de la Dra. Juana Rosario Lara Machado, docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) - Sede Ambato.

Su colaboración será **anónima, voluntaria** y no excederá los **20 minutos**. Los datos recopilados se utilizarán **exclusivamente con fines académicos**, garantizando la **confidencialidad absoluta** de la información proporcionada.

Agradecemos de antemano su valiosa contribución a esta investigación, la cual busca generar conocimientos significativos en beneficio de la comunidad.

Sí autorizo:

No autorizo:

A la Srt. Evelyn Dayana Villa Sarabia a hacer uso de la información que yo pueda proporcionarle para la realización de su proyecto investigativo que lleva por nombre: REGULACIÓN EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE LA POLICÍA.

**ANEXO 2: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA****FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

A continuación, encontrará una serie de preguntas. Especifique su respuesta que corresponda a su situación actual; en las respuestas abiertas, conteste en los espacios destinados para ello. Las respuestas son anónimas y serán usadas exclusivamente y de manera confidencial para la investigación que usted está participando.

**INFORMACIÓN GENERAL**

## 1. Edad

.....

## 2. Sexo

- Masculino  
 Femenino  
 Otro

## 3. Género

- Heterosexual  
 Homosexual  
 Bisexual  
 Otro

## 4. Estado Civil

- Soltero/a  
 Casado/a

Divorciado/a

Viudo/a

Unión Libre

5. Antecedentes Médicos Personales o Familiares

Si

No

Respuesta .....

6. Antecedentes Psicológicos / Psiquiátricos Personales o Familiares

Si

No

Respuesta .....

7. Tiempo de Servicio

.....

8. Subsistemas

.....

**ANEXO 3: ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL DERS – E****Escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS – E**

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su regulación emocional. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y seleccione la escala que represente mejor su opción de respuesta.

**Instrucciones:** A continuación, le pedimos que indique la frecuencia con que se aplican estas afirmaciones según la escala que aparece a continuación.

<b>Casi Nunca</b>	<b>Algunas Veces</b>	<b>La Mitad de las Veces</b>	<b>La Mayoría de las Veces</b>	<b>Casi Siempre</b>
1	2	3	4	5

Seleccione una de las siguientes afirmaciones:

1. Percibo con claridad mis sentimientos	1	2	3	4	5
2. Presto atención a cómo me siento	1	2	3	4	5
3. *Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control	1	2	3	4	5
4. *No tengo idea de cómo me siento	1	2	3	4	5
5. *Tengo dificultades para comprender mis sentimientos	1	2	3	4	5
6. Estoy atento/a mis sentimientos	1	2	3	4	5
7. Doy importancia a lo que estoy sintiendo	1	2	3	4	5

8. *Estoy confuso/a sobre lo que siento	1	2	3	4	5
9. Cuando me siento mal, reconozco mis emociones	1	2	3	4	5
10. *Cuando me encuentro mal, me enfado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera	1	2	3	4	5
11. *Cuando me encuentro mal, me da vergüenza sentirme así	1	2	3	4	5
12. *Cuando me siento mal, tengo dificultades para completar trabajos	1	2	3	4	5
13. *Cuando me siento mal, pierdo el control	1	2	3	4	5
14. *Cuando me siento mal, me resulta difícil centrarme en otras cosas	1	2	3	4	5
15. *Cuando me encuentro mal, me siento fuera de control	1	2	3	4	5
16. *Cuando me encuentro mal, me siento avergonzado/a conmigo mismo/a por sentirme de esa manera	1	2	3	4	5
17. *Cuando me encuentro mal, me siento como si fuera una persona débil	1	2	3	4	5
18. *Cuando me encuentro mal, me siento culpable por sentirme de esa manera	1	2	3	4	5
19. *Cuando me encuentro mal, tengo dificultades para concentrarme	1	2	3	4	5
20. *Cuando me encuentro mal, tengo dificultades para controlar mi comportamiento	1	2	3	4	5
21. *Cuando me encuentro mal, me irrito conmigo mismo/a por sentirme de esa manera	1	2	3	4	5

22. *Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mí mismo/a	1	2	3	4	5
23. *Cuando me encuentro mal, pierdo el control sobre mi comportamiento	1	2	3	4	5
24. *Cuando me encuentro mal, tengo dificultades para pensar sobre cualquier otra cosa	1	2	3	4	5
25. *Cuando me encuentro mal, mis emociones parecen desbordarse	1	2	3	4	5

#### ANEXO 4: ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL – BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

**Instrucciones:** Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de que respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, esta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y seleccione la escala que represente mejor su opción de respuesta.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy Mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy Insatisfecho/a	Un Poco Insatisfecho/a	Lo Normal	Bastante buena	Muy buena
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las **dos últimas semanas**.

		Nada	Un poco	Lo Normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las **dos últimas semanas**, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo Normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las **dos últimas semanas** ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		<b>Muy insatisfecho/a</b>	<b>Poco</b>	<b>Lo Normal</b>	<b>Bastante satisfecho/a</b>	<b>Muy satisfecho/a</b>
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5

23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		<b>Nunca</b>	<b>Raramente</b>	<b>Moderadamente</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Siempre</b>
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5