



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Curso 2024-2025

Trabajo Fin de Máster

**Revisión Sistemática y Meta-análisis de las Propiedades Psicométricas del *Cognitive
Emotion Regulation Questionnaire* para Niños y Adolescentes**

Autor/a: Àngela Belzunegui Pastor

Tutor/a: Daniel Lloret Irles

Cotutor/a: Mónica Gázquez Pertusa

Código de la Oficina de Investigación Responsable: TFM.MPG.DLI.ABP.251029

Convocatoria: Enero 2026

Resumen

La regulación emocional durante la infancia y la adolescencia es una competencia crítica estrechamente relacionada con el ajuste psicológico y el bienestar. El *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ) es uno de los instrumentos más utilizados para evaluar las estrategias cognitivas de regulación emocional, y ha sido adaptado a diferentes idiomas y contextos culturales. La presente revisión sistemática y meta-análisis tuvo como objetivo analizar la calidad psicométrica, la estructura factorial y la utilidad general del CERQ en niños y adolescentes. Se realizó una búsqueda bibliográfica en SCOPUS, Web of Science (WOS), PubMed, PsycINFO y ERIC utilizando descriptores combinados relacionados con niños, adolescentes, CERQ y propiedades psicométricas. Diecinueve estudios cumplieron los criterios de inclusión. La mayoría de la evidencia apoya la estructura original de nueve factores, con estudios que informan una consistencia interna satisfactoria tanto para la escala total como para sus subescalas. Además, se documentó la validez convergente y discriminante, así como la confiabilidad test-retest. Los hallazgos metaanalíticos sugieren un mayor uso de estrategias adaptativas como la aceptación, el reenfoque en la planificación y la reevaluación positiva, así como un uso notable de la estrategia desadaptativa de la rumiación. Los resultados obtenidos brindan un apoyo sólido para el CERQ como una herramienta de evaluación confiable y válida para las estrategias cognitivas de regulación emocional en niños y adolescentes, respaldando su uso continuado en entornos clínicos y de investigación.

Palabras clave: niños; adolescentes; *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*; CERQ; propiedades psicométricas; meta-análisis.

Abstract

Emotional regulation during childhood and adolescence is a critical competency closely linked to psychological adjustment and well-being. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) is one of the most widely utilized instruments for evaluating cognitive strategies of emotion regulation, and it has been adapted to multiple languages and cultural contexts. This systematic review aimed to analyse the psychometric quality, factor structure, and overall utility of the CERQ in young populations. A comprehensive search was conducted in SCOPUS, Web of Science, PubMed, PsycINFO, and ERIC using combined descriptors related to children, adolescents, the CERQ, and psychometric properties. Nineteen studies met the inclusion criteria. Most evidence supports the original nine-factor structure, with studies consistently reporting satisfactory internal consistency for both the total scale and its subscales. Additionally, convergent and discriminant validity, as well as test–retest reliability, were documented. Meta-analytic findings suggest a higher use of adaptive strategies such as Acceptance, Refocus on Planning, and Positive Reappraisal, as well as a notable use of the maladaptive strategy of Rumination. Overall, the findings provide robust support for the CERQ as a reliable and valid assessment tool for cognitive emotion regulation strategies in children and adolescents, endorsing its continued use in research and clinical settings.

Keywords: children; adolescents; Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; CERQ; psychometric properties; meta-analysis.

La regulación emocional hace referencia a los mecanismos, habilidades y estrategias que emplean las personas para modificar, mantener o mejorar sus estados emocionales (Gross, 1999). Además, abarca la capacidad de manejar las emociones de acuerdo con su tipo, intensidad y duración para adaptarse a las demandas situacionales (Gross, 1999; Koole, 2009). Dado que las emociones están integradas en el funcionamiento diario, la regulación emocional constituye un determinante clave del ajuste psicológico y el bienestar emocional (Garnefski et al., 2001; Garnefski y Kraaij, 2006). Dentro de este marco, la regulación emocional cognitiva representa un proceso cognitivo de orden superior a través del cual los individuos interpretan y regulan sus respuestas a experiencias emocionalmente significativas (Garnefski et al., 2001).

Las estrategias de regulación emocional comienzan a desarrollarse y consolidarse desde la primera infancia en adelante (Eisenberg et al., 2010; Somerville et al., 2024). La investigación destaca que la regulación efectiva durante este período contribuye positivamente al rendimiento académico temprano (Raver et al., 2011). En la adolescencia, la regulación emocional cognitiva cobra especial relevancia, ya que es un predictor clave de vulnerabilidad a las dificultades emocionales y conductuales (Garnefski y Kraaij, 2018).

Existen diferentes instrumentos para evaluar estrategias de regulación emocional en niños y adolescentes, destacando los siguientes: *Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents* (ERQ-CA; Gullone y Taffe, 2012), *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS; Weinberg y Klonsky, 2009) y *Emotion Regulation Checklist* (ERC; Shields y Cicchetti, 1997). Concretamente, para evaluar las estrategias cognitivas de regulación emocional, el *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ; Garnefski et al., 2001) destaca como una de las herramientas más utilizadas tanto en entornos clínicos como de investigación. El CERQ comprende nueve subescalas:

Autoculpa (atribuir la responsabilidad de los eventos negativos a uno mismo), Culpar a otros (atribuir la responsabilidad a los demás), Rumiación (enfoco repetitivo en las emociones y pensamientos negativos), Catastrofización (exagerar la gravedad de los eventos adversos), Poner en Perspectiva (minimizar el impacto de las situaciones negativas), Focalización positiva (redirigir la atención hacia pensamientos agradables), Reinterpretación Positiva (atribuir un significado positivo al evento negativo), Aceptación (pensamientos de aceptar lo acontecido y sentir emociones sin juzgarlas) y Focalización en los planes (pensar en acciones para resolver la situación). Estas se pueden clasificar en estrategias adaptativas (aceptación, reenfoque positivo, reenfoque en la planificación, reevaluación positiva, puesta en perspectiva) y estrategias desadaptativas (autoculpa, rumiación, catastrofismo, culpar a los demás).

El CERQ original consta de 36 ítems calificados en una escala Likert de 1 ("Casi nunca") a 5 ("Casi siempre") y fue diseñado para adolescentes de 12 años o más, así como para adultos (Garnefski et al., 2001). Posteriormente, Garnefski y Kraaij (2006) desarrollaron una versión corta de 18 ítems (CERQ-S) manteniendo la estructura de nueve factores. Además, Garnefski et al. (2007) adaptaron el cuestionario original para niños de 9 a 11 años (CERQ-k), simplificando el lenguaje y la longitud de los ítems para garantizar la adecuación al desarrollo. Orgilés et al. (2018a) validaron la versión corta de 18 ítems del CERQ para niños españoles de entre 7 y 12 años.

Desde entonces, tanto el CERQ como el CERQ-S se han adaptado a múltiples idiomas y se han validado en diversas poblaciones de niños (e.g., Akfirat y Turan, 2020; Lemos et al., 2021; Moreira et al., 2022) y adolescentes (e.g., Chamizo-Nieto et al., 2019; Hasani et al., 2024; Sætren et al., 2025). En los últimos años, su uso se ha expandido a diversas áreas de investigación, incluida la relación entre las estrategias cognitivas de regulación emocional y los síntomas depresivos (Guo y Pan, 2025), la resiliencia (Mestre

et al., 2017), el ciberacoso (Sánchez-Moreno et al., 2025), los resultados clínicos (Theodorou et al., 2024) y el papel mediador de la regulación cognitiva en los intentos de suicidio (Ershadi y Bagian, 2024) o en el vínculo entre neuroticismo y depresión (Liu et al., 2020).

Recientemente se ha publicado una revisión sistemática sobre la adaptación cultural y validación del CERQ (Fekar y Fathipour-Azar, 2025), en el que se presentan los procesos de traducción, adaptación cultural y propiedades psicométricas de 13 estudios que usan este instrumento. Sin embargo, el objetivo principal de este estudio es sintetizar la evidencia disponible sobre las propiedades psicométricas y la estructura factorial del CERQ teniendo en cuenta muestras de niños y adolescentes. Los objetivos específicos son: (1) resumir las propiedades psicométricas reportadas en estudios anteriores; (2) evaluar la consistencia de la estructura factorial del CERQ en todos los contextos; y (3) comparar las puntuaciones medias entre los estudios para cada subescala del CERQ con los datos de referencia, a través de un meta-análisis.

Método

Pautas y Bases de Datos

Esta revisión sistemática y meta-análisis se registró prospectivamente en PROSPERO (ID: CRD420251109035) y se realizó siguiendo las pautas PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*; Moher et al., 2009; Page et al., 2021a; Page et al., 2021b). La aprobación ética se obtuvo por el Comité de Ética de la Universidad Miguel Hernández. Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva en las siguientes bases de datos: SCOPUS, Web of Science (WoS), PubMed, PsycINFO y ERIC. La Figura 1 muestra el diagrama de flujo de PRISMA que ilustra el proceso de selección de los estudios.

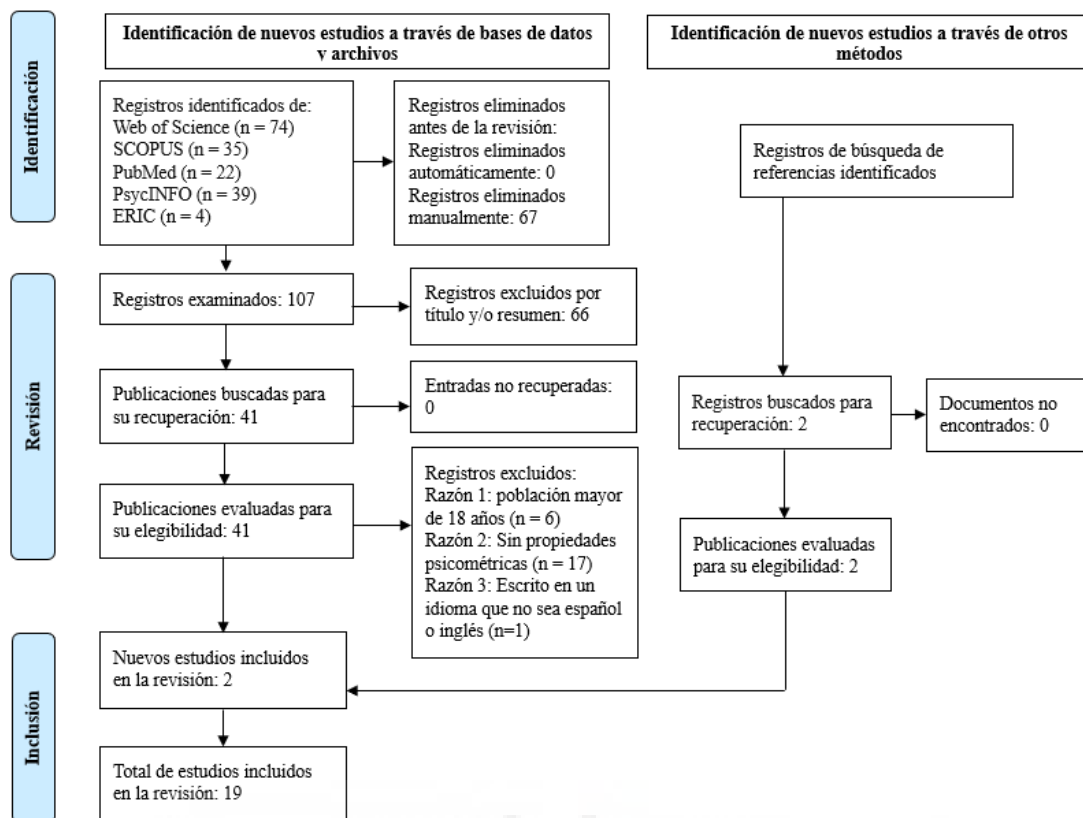


Figura 1. Diagrama de flujo de PRISMA

Procedimiento de Búsqueda

La estrategia de búsqueda se realizó en inglés para llegar a un mayor número de artículos y combinó los siguientes términos: TS = (“Cognitive Emotion Regulation Questionnaire” OR “CERQ”) AND TS = (“psychometric” OR “factor analys*” OR “validity” OR “validation” OR “reliability”) AND TS = (“child*” OR “adolescenc*” OR “young people”). En la Tabla de material suplementario 2 se especifican las ecuaciones de búsqueda utilizadas para cada una de las cinco bases de datos (SCOPUS, WoS, PubMed, PsycINFO y ERIC). Los resultados de la búsqueda se exportaron a la plataforma RefWorks y se compiló una base de datos de todos los registros recuperados en Microsoft Excel. Dos autores realizaron de forma independiente una búsqueda exhaustiva de la literatura en las bases de datos mencionadas previamente, consultando con un tercer autor cuando se encontraron disparidades.

Selección y Variables

Los criterios de inclusión para esta revisión sistemática se establecieron utilizando el marco Población, Intervención/Exposición, Comparador, Resultados (*Population, Intervention, Comparator, Outcome* [PICO]):

- Población: Niños o adolescentes con una edad media de 18 años o menos, muestras comunitarias y clínicas.
- Intervención/Exposición: Cualquier versión del Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ), incluidas las formas adaptadas y abreviadas.
- Comparador: Instrumentos que evalúan estrategias de regulación emocional o constructos relacionados, para evaluar la validez convergente y discriminante.
- Resultados: Indicadores psicométricos del CERQ.

Los criterios de exclusión se aplicaron de la siguiente manera: a) Estudios que no reportaron datos psicométricos relevantes para el CERQ; b) Estudios con muestras cuya edad media superó los 18 años; c) Artículos publicados en idiomas distintos al español o al inglés.

Para el meta-análisis, se utilizó el estudio realizado por Garnefski et al. (2007) como conjunto de datos de referencia, con el que se compararon los hallazgos de los estudios restantes. Esta decisión se basó en tres criterios: (1) proporciona la versión adaptada para niños de 9 a 11 años, (2) incluye una muestra grande y homogénea (N = 717) reclutada de 11 escuelas primarias en una ciudad holandesa de tamaño mediano, y (3) tiene una alta visibilidad dentro de la comunidad científica, como lo refleja su recuento de citas en Web of Science (201 citas).

Extracción de Datos

De cada estudio incluido se extrajo la siguiente información: a) País de reclutamiento de la muestra; b) Año de publicación; c) Diseño del estudio; d) Tamaño muestral; e)

Distribución por sexo; f) Rango de edad de los participantes; g) Edad media y desviación típica; h) Instrumentos utilizados para los análisis de validez; i) Métodos estadísticos empleados; y (j) Resultados psicométricos (incluyendo estructura factorial, consistencia interna, estabilidad test-retest, validez convergente y discriminante). La extracción de los datos fue realizada por un revisor y cualquier incertidumbre se resolvió contactando a los autores correspondientes cuando fue necesario.

Análisis de Datos

Los análisis estadísticos se realizaron utilizando SPSS v25 y Jamovi para Windows. Las diferencias de medias estandarizadas se calcularon como el tamaño del efecto primario. Se empleó un modelo de efectos aleatorios para tener en cuenta la variabilidad esperada entre los estudios. La heterogeneidad entre estudios se midió a través de τ^2 utilizando el método restringido de máxima verosimilitud (Viechtbauer, 2005), y la heterogeneidad se evaluó utilizando el estadístico Q de Cochran (Cochran, 1954), el índice I^2 (Higgins y Thompson, 2002) y su intervalo de confianza del 95% (Hedges y Olkin, 1985).

Evaluación de la Calidad

La evaluación de la calidad metodológica de los estudios se llevó a cabo utilizando la lista de verificación de riesgo de sesgo COSMIN versión 3.0 (Mokkink et al., 2018), que se proporciona en el Anexo 1. Las propiedades de medición evaluadas fueron: validez estructural, fiabilidad (incluida la consistencia interna y la fiabilidad test-retest), invarianza de medición, validez de criterio y validez de constructo (incluyendo validez convergente y divergente). Cada propiedad medida se clasificó como "muy buena" (MB), "adecuada" (A), "dudosa" (D) o "inadecuada" (I), aplicando la metodología de "recuento de peores puntuaciones" para la calificación de calidad final para cada propiedad psicométrica. Posteriormente, los resultados de cada estudio sobre las propiedades de

medición preespecificadas se evaluaron según los criterios establecidos para buenas propiedades. Se otorgó una calificación de "suficiente" (+) cuando los hallazgos se alinearon con los criterios, "insuficiente" (-) si no los cumplían e "indeterminado" (?) cuando faltaban los elementos necesarios.

A continuación, se creó una síntesis de la evidencia para cada propiedad psicométrica de las versiones identificadas del CERQ. Cada propiedad psicométrica se evaluó como "suficiente (+)", "insuficiente (-)", "inconsistente ($\pm$)" o "indeterminado (?)". Finalmente, se aplicó el enfoque de Calificación de Recomendaciones, Evaluación, Desarrollo y Evaluación (*Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluation* [GRADE]; Guyatt et al., 2008; modificado por COSMIN, Mokkink et al., 2018) para evaluar la solidez de la evidencia para cada propiedad psicométrica. La calidad de la evidencia se clasificó en categorías de "alta", "moderada", "baja" o "muy baja". Esta clasificación se realizó sobre la base de una síntesis de la evaluación del riesgo de sesgo descrita anteriormente y los criterios de buenas propiedades de medición.

Resultados

Identificación de los Estudios

La búsqueda inicial en bases de datos (Web of Science, SCOPUS, PubMed, PsycINFO y ERIC) identificó 174 registros. Después de eliminar los duplicados, quedaron 107 artículos, de los cuales 66 fueron excluidos después de la selección por títulos y resúmenes. Seguidamente, se evaluaron los textos completos de los artículos restantes, lo que resultó en 17 estudios elegibles. Se identificaron dos registros adicionales mediante búsquedas en la lista de referencias, lo que elevó el total final a 19 estudios incluidos en la revisión sistemática.

Para el meta-análisis, se conservaron 10 estudios que informaron las puntuaciones medias de las subescalas y las desviaciones estándar necesarias para calcular los tamaños

del efecto. Sin embargo, debido a que dos de estos estudios informaron datos de muestras independientes, el número total de unidades de análisis consideradas fue de 12.

Características de los Estudios y de las Muestras

En la Tabla 1 se resumen las características de los estudios incluidos y sus participantes. En cuanto a las versiones del instrumento, cuatro estudios administraron la forma abreviada del CERQ (Hasani et al., 2024; Navarro-Loli et al., 2019; Orgilés et al., 2018a; Sætren et al., 2025), mientras que quince estudios utilizaron la versión original de 36 ítems (Akfirat y Turan, 2021; Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont y Van der Linden, 2007; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2007; Lemos et al., 2021; Liu et al., 2016; Moreira et al., 2022; Orgilés et al., 2018b; Perte y Miclea, 2011; Reyes-Pérez et al., 2021; Saad y Kamel, 2020; Uzzaman et al., 2024).

Con respecto a la población objetivo, siete estudios evaluaron a los niños (Akfirat y Turan, 2021; Garnefski et al., 2007; Lemos et al., 2021; Liu et al., 2016; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Reyes-Pérez et al., 2021), once evaluaron población adolescente (Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont y Van der Linden, 2007; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Hasani et al., 2024; Navarro-Loli et al., 2019; Perte y Miclea, 2011; Saad y Kamel, 2020; Sætren et al., 2025; Uzzaman et al., 2024), y un estudio incluyó tanto a niños como a adolescentes (Moreira et al., 2022). No se identificaron estudios que utilizaran versiones de CERQ heteroinformadas (e.g., padres y madres o profesores).

Las muestras incluidas representaban trece países diferentes. La distribución femenina osciló entre el 44,74% (Akfirat y Turan, 2021) y el 72,2% en una muestra clínica (Ding et al., 2021). Un estudio no informó sobre las proporciones por sexo (d'Acremont y Van der Linden, 2007). La edad de los participantes varió de 7 a 18 años. Dos estudios incluyeron participantes de hasta 19 años de edad; sin embargo, cumplieron

con los criterios de inclusión ya que su edad media se mantuvo por debajo de los 18 años ($M = 15,21$; $SD = 1,20$; d'Acremont y Van der Linden, 2007; $M = 15,49$; $DT = 1,19$; Navarro-Loli et al., 2019). Finalmente, dos estudios incluyeron participantes comunitarios y clínicos: Ding et al. (2021) examinaron adolescentes con y sin Trastorno Depresivo Mayor, y Moreira et al. (2022) incluyeron niños y adolescentes diagnosticados con Trastorno de Estrés Postraumático. Todos los estudios incluidos siguieron un diseño instrumental, no experimental, cuantitativo y transversal.



Tabla 1. Resumen y características de los artículos incluidos en la revisión sistemática

Referencia	País de la muestra	Tamaño de la muestra	M (DE) Rango edad (Mín-Máx.)	Instrumentos medidos	Análisis	Resultados (CERQ)
Garnefski et al. (2001)	Países Bajos	N = 547 Mujeres (319; 58,3%) Hombres (228; 41,7%)	13,67 12-16	CERQ; SCL	PCA	- Los resultados del PCA apoyan la asignación de ítems a subescalas. - Valores adecuados de fiabilidad de las subescalas. - Valores adecuados de fiabilidad test-retest. - Relaciones positivas entre las estrategias desadaptativas del CERQ y relaciones negativas entre las estrategias adaptativas con ansiedad y depresión (SCL-90).
Garnefski et al. (2007)	Países Bajos	N = 717 Mujeres (323; 45,04%) Hombres (394; 54,95%)	10,25 (,75) 9-11	CERQ-k; CDI; FSSC-R; NPDK	PCA	- PCA confirma el modelo de 9 factores. - Fiabilidad de moderada a buena en todas las subescalas. - Evidencia de validez de criterio: Las estrategias cognitivas de regulación emocional se relacionaron con síntomas de depresión, miedo y preocupación.
d'Acremont y Van der Linden (2007)	Francia	N = 217 Mujeres (128; 58,99%) Hombres (89; 41,01%)	15,21 (1,20) 13-19	CERQ; RADS; UPPS	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo índices aceptables. - Las estrategias adaptativas se relacionaron con puntuaciones más bajas de depresión e impulsividad, y las estrategias desadaptativas se relacionaron con puntuaciones más altas de depresión e impulsividad. - Las niñas obtuvieron puntajes más altos en Rumiación. Los niños obtuvieron puntajes más altos en Culpar a otros.
Perte y Miclea (2011)	Rumania	N = 368 Mujeres (197; 53,50%) Hombres (171; 56,50%)	15,40 (1,57) 13-18	CERQ; SACOS; CP5F; DASS	PCA	- Se obtuvo un modelo de 10 factores. - Valores adecuados de consistencia interna en las subescalas.

Liu et al. (2016)	China	N = 1403 Mujeres (667; 47,5%) Hombres (736; 52,5%)	10,14 (0,87) 9-11	CERQ-k; CDI-C	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo un ajuste adecuado a los datos. - Fiabilidad aceptable de todas las subescalas. - Estabilidad temporal aceptable. - Evidencia de validez convergente entre las nueve escalas del CERQ y las puntuaciones totales del CDI. - Evidencia de medición de invarianza para niños y niñas. - El modelo de 9 factores obtuvo un ajuste adecuado. - Consistencia interna y fiabilidad de las nueve subescalas adecuadas.
Orgilés et al. (2018a)	España	N = 654 Mujeres (313; 47,9%) Hombres (341; 52,1%)	9,49 (1,20) 7-12	CERQ-SK; CDI; STAIC	CFA	- La estabilidad a las 8 semanas fue moderada. - La evidencia de validez de criterio se obtuvo a través de correlaciones entre Autoculpa, Rumiación y Catastrofización (positivo) y entre Reinterpretación positiva y síntomas de depresión y ansiedad (negativo).
Orgilés et al. (2018b)	España	N = 582 Mujeres (282; 48,6%) Hombres (300; 51,5%)	9,49 (1,20) 7-12	CERQ-k; CDI; STAIC	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo un ajuste adecuado. - El alfa ordinal de la escala total fue excelente. - Valores adecuados de fiabilidad test-retest a las 8 semanas en la escala total. - La evidencia de validez convergente está respaldada por correlaciones con el CDI (depresión) y la subescala de ansiedad rasgo del STAI-C (ansiedad).
Navarro-Loli et al. (2019)	Perú	N = 255 Mujeres (132; 52%) Hombres (123; 48,24%)	15,494 (1,192) 13-19	CERQ-18; IDER	CFA	- Resultados satisfactorios para el modelo evolutivo, representados por estrategias automáticas (Autoculpa, Rumiación, Catastrofización) y estrategias elaborativas (Aceptación, Focalización en los planes, Reinterpretación positiva, Focalización positiva y Poner en perspectiva). - Relaciones significativas con afecto positivo y negativo.

Chamizo-Nieto et al. (2020)	España	N = 835 Mujeres (455; 54,49%) Hombres (380; 45,50%)	15,60 (1,19) 14-18	CERQ; WLEIS; SWLS; GQ; DASS	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo índices de ajuste adecuados. - Propiedades psicométricas adecuadas con índices de fiabilidad α Cronbach y McDonald's ω. - Valores adecuados de consistencia interna de las subescalas. - Ajuste adecuado de la invarianza entre sexos. - Las niñas obtuvieron niveles más altos en Rumiación y Poner en perspectiva. - Evidencia de validez convergente entre el CERQ en adolescentes y otros instrumentos (WLEIS, SWLS, GQ y DASS).
Saad y Kamel (2020)	Egipto	N = 840 Mujeres (450; 53,57%) Hombres (390; 46,42%)	14,20 (6,20) 13-15	CERQ; WLEIS	CFA	- Se obtuvo un modelo de 9 factores. - La fiabilidad test-retest obtenida fue aceptable. - Evidencia de validez convergente: Se observaron correlaciones positivas significativas entre las estrategias cognitivas adaptativa de regulación emocional y todos los factores del instrumento WLEIS, y correlaciones negativas entre las estrategias cognitivas desadaptativas de regulación emocional y todos los factores WLEIS.
Akfirat y Turan (2021)	Turquía	N = 657 Mujeres (294; 44,74%) Hombres (363; 55,25%)	N/A 9-12	CERQ-k	CFA	- Se confirma el modelo de 9 factores. - Valores adecuados de consistencia interna. - La confiabilidad test-retest obtenida fue adecuada.
Ding et al. (2021)	China	C = 1253 Mujeres (624; 49,8%) Hombres (629; 50,2%) CL = 205	C: 16,36 (1,004) CL: 16,43 (1,572) C y CL: 15-18	CERQ; CD-RISC; CES-D ; STAI	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo índices de ajuste adecuados. - Consistencia interna adecuada. - C: Fiabilidad test-retest moderada. - Evidencia de validez convergente: fuertes correlaciones entre la subescala Catastrofización y los síntomas de depresión (CES-D, CD-RISC) y ansiedad (STAI).

Mujeres
(148; 72,2%)
Hombres
(57; 27,8%)

- CERQ-C fuertemente equivalente a través del género, el tiempo y la presencia de depresión.
- CL: Tendían a usar las estrategias desadaptativas de Autoculpa, Rumiación y Catastrofización con más frecuencia, mientras que tendían a usar la estrategia adaptativa de Focalización en los planes con más frecuencia.
- Las niñas obtuvieron puntajes más altos en Aceptación, Reinterpretación positiva y Focalización en los planes, y los niños obtuvieron puntajes más altos en Catastrofización.

Lemos et al. (2021)	España	N = 761 Mujeres (380; 49,9%) Hombres (381; 50,1%)	10,22 (,96) 9-12	CERQ-k	CFA	- Ajuste adecuado en el modelo de 9 factores y el modelo de segundo orden (2 factores y 5 dimensiones), aunque el modelo de segundo orden fue más parsimonioso y con índices de ajuste y error satisfactorios. - La fiabilidad compuesta para el modelo de segundo orden fue satisfactoria.
Reyes-Pérez et al. (2021)	México	N = 600 Mujeres (306; 51%) Hombres (294; 49%)	10,0 (0,81) 9-11	CERQ-k; SCAS	EFA/CFA	- Se obtuvo un modelo de 5 factores. - Alfa de Cronbach adecuado. - La estructura del instrumento es equivalente para los niños en el número de dimensiones, en los ítems que componen cada dimensión, en las covarianzas entre las dimensiones y en los residuos de las variables observadas.
Betegón et al. (2022)	España	N = 271 Mujeres (136; 50,18%) Hombres (135; 49,82%)	15,70 (,76) 15-18	CERQ-S	CFA	- El modelo de 9 factores y 27 ítems obtuvo los mejores índices de ajuste general. - Valores adecuados de fiabilidad alfaordinal global y valores ω de McDonald's. - Evidencia de validez convergente y discriminante.
Moreira et al. (2022)	Portugal	C = 488 Mujeres	C: 13,02 (2,50) 8-17	CERQ-k; ERQ-CA; SDQ;	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo el mejor ajuste, siendo invariante según sexo y edad.

		(227; 46,5%) Hombres (261; 53,5%) CL = 50 Mujeres (22; 43,84%) Hombres (28; 56%)	CL: 12,00 (2,62) 8-16	KIDSCREEN-10		- La mayoría de las subescalas obtuvieron una consistencia interna adecuada. - Evidencia de validez convergente: asociaciones significativas entre las subescalas de CERQ-Kids y la reevaluación cognitiva, la supresión expresiva (ERQ-CA), el comportamiento prosocial (SDQ), la salud mental (SDQ) y la calidad de vida (KIDSCREEN-10). - CL: Puntuaciones más altas en Autoculpa, Rumiación, Catastrofización y Aceptación que el grupo no clínico.
Hasani et al. (2024)	Irán	N = 436 Mujeres (222; 50,92%) Hombres (214; 49,08%)	Mujeres: 15,15 (1,57) Hombres: 15,24 (1,56) Total: 13-18	CERQ-P-Short	CFA	- El modelo de 9 factores obtuvo un ajuste adecuado. - El coeficiente alfa de Cronbach y los coeficientes test-retest obtuvieron una fiabilidad adecuada.
Uzzaman et al. (2024)	Bangladesh	N = 1000 Mujeres (540; 50,75%) Hombres (524; 52,4%)	16,43 (0,89) N/A	CERQ	EFA/CFA	- Se obtuvo un modelo de 4 factores. - Consistencia interna adecuada. - Evidencia de validez convergente mediante correlaciones positivas entre las estrategias adaptativas y la escala de inteligencia emocional (EIS) y entre las estrategias desadaptativas y la escala de hostilidad (HS). - Evidencia de validez discriminante mediante relaciones negativas entre las estrategias adaptativas y la hostilidad, y entre las estrategias desadaptativas y la inteligencia emocional.
Sætren et al. (2025)	Noruega	N = 3425 Mujeres (1675; 47,3%) Hombres (1750; 51,09%)	14,48 (0,96) 12-16	CERQ-Short; HSCL-10; KID SCREEN-10	CFA	- Los datos respaldan el modelo original de 9 factores que incluía 18 ítems. - Consistencia interna adecuada para todas las subescalas. - Evidencia de validez de criterio a través de relaciones con problemas de internalización (HSCL-10) y calidad de vida relacionada con la salud (KIDSCREEN-10).

- Evidencia de invarianza entre niños y niñas y grupos de edad, concluyendo que el CERQ-Short funciona adecuadamente en ambos sexos y en los diferentes grupos de edad.

Nota. *M*: Edad media; *DE*: Desviación Estándar; *C*: Comunitario; *CL*: Clínico; *CFA*: Análisis Factorial Confirmatorio; *EFA*: Análisis Factorial Exploratorio; *PCA*: Análisis de Componentes Principales; *N/A*: No disponible; *CERQ-S*: Adaptación española del Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; *CERQ-k*: Cognitive Emotion Regulation Questionnaire para niños; *CERQ-Sk*: Cognitive Emotion Regulation Questionnaire para niños españoles; *CDI*: Inventario de depresión infantil; *CDI-C*: Inventario de depresión infantil versión china; *CD-RISC*: Escala de resiliencia de Connor-Davidson; *CES-D*: Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos; *CP5F*: Cuestionario de personalidad de cinco factores; *DASS*: Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés; *EIS*: Escala de Inteligencia Emocional; *ERQ-CA*: Cuestionario de Regulación Emocional – Niños y Adolescentes; *FSSC-R*: Programa revisado de la encuesta de miedo para niños; *GQ*: Cuestionario de gratitud; *HSCL-10*: Lista de verificación de síntomas de Hopkins; *HS*: Escala de hostilidad; *IDER*: Inventario de depresión estado-rasgo; *NPDK*: Cuestionario de pensamientos no productivos para niños; *RADS*: Escala de depresión adolescente de Reynolds; *SACS*: Enfoque estratégico para la escala de afrontamiento; *SCAS*: Escala de ansiedad infantil de Spence; *SCL-90*: Lista de verificación de síntomas; *SDQ*: Cuestionario de Fortalezas y Dificultades; *STAI*: Inventario de ansiedad estado-rasgo; *STAI-C*: Inventario de ansiedad estado-rasgo para niños; *SWLS*: Escala de Satisfacción con la Vida; *UPPS*: Escala de Comportamiento Impulsivo; *WLEIS*: Escala de inteligencia emocional de Wong y Law.



Para examinar la estructura factorial del CERQ, catorce estudios realizaron Análisis Factorial Confirmatorio (CFA; Akfirat y Turan, 2021; Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont y Van der Linden, 2007; Ding et al., 2021; Hasani et al., 2024; Lemos et al., 2021; Liu et al., 2016; Moreira et al., 2022; Navarro-Loli et al., 2019; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Saad y Kamel, 2020; Sætren et al., 2025), tres estudios emplearon Análisis de Componentes Principales (PCA; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2007; Perte y Miclea, 2011), y dos estudios aplicaron tanto el Análisis Factorial Confirmatorio como el Análisis Factorial Exploratorio (EFA; Reyes-Pérez et al., 2021; Uzzaman et al., 2024).

La estructura original de nueve factores fue establecida por Garnefski et al. (2001). Entre los estudios incluidos, trece confirmaron este modelo de nueve factores (Akfirat y Turan, 2021; Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont y Van der Linden, 2007; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2007; Hasani et al., 2024; Liu et al., 2016; Moreira et al., 2022; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Saad y Kamel, 2020; Sætren et al., 2025). Por el contrario, dos estudios informaron una solución de dos factores (Lemos et al., 2021; Navarro-Loli et al., 2019), un estudio concluye una estructura de diez factores (Perte y Miclea, 2011), un estudio identificó cinco factores (Reyes-Pérez et al., 2021) y un estudio obtuvo una solución de cuatro factores (Uzzaman et al., 2024).

Síntesis de la Evidencia de las Propiedades de Medición

Los resultados de la evaluación de la calidad metodológica de los estudios se proporcionan en el Anexo 1. La síntesis de la evidencia de las propiedades de medición de las versiones identificadas del CERQ y sus subescalas se resume en la Tabla 2. Estos hallazgos ofrecen una evaluación exhaustiva de las características psicométricas fundamentales del cuestionario.

Tabla 2. Síntesis de la Evidencia de las Propiedades Psicométricas de las Versiones Identificadas del CERQ y sus Subescalas

VERSIÓN CERQ	Referencias Resumen o resultados agrupados	Validez estructural		Consistencia interna		Invarianza de medición		Fiabilidad		Validez de criterio		Validez convergente / discriminante	
		OR	C	OR	C	OR	C	OR	C	OR	C	OR	C
CERQ original	Akfirat y Turan (2021); Betegón et al. (2022); Chamizo-Nieto et al. (2020); d'Acremont y Van der Linden (2007); Ding et al. (2021); Garnefski et al., (2001); Garnefski et al. (2007); Lemos et al. (2021); Liu et al. (2016); Moreira et al. (2022); Orgilés et al. (2018b); Perte y Miclea (2011); Reyes-Pérez et al. (2021); Saad y Kamel (2020); Uzzaman et al. (2024)	+	Alto	+	Alto	+	Alto	±	Moderado	+	Alto	+	Alto
	Autoculpa: α : 0,65–0,87; Correlaciones test-retest: 0,53–0,76; Aceptación: α : 0,46–0,86; Correlaciones test-retest: 0,41–0,75; Rumiación: α : 0,63–0,91; Correlaciones test-retest: 0,54–0,80; Focalización positiva: α : 0,66–0,85; Correlaciones test-retest: 0,51–0,67; Focalización en los planes: α : 0,63–0,90; Correlaciones test-retest: 0,38–0,79; Reinterpretación positiva: α : 0,43–0,91; Correlaciones test-retest: 0,36–0,78; Poner en perspectiva: α : 0,55–0,86; Correlaciones test-retest: 0,50–0,77; Catastrofización: α : 0,61–0,91; Correlaciones test-retest: 0,53–0,80; Culpar a otros: α : 0,70–0,86; Correlaciones test-retest: 0,48–0,81												
CERQ-S (18 ítems)	Hasani et al. (2024); Navarro-Loli et al. (2019); Orgilés et al. (2018a); Sætren et al. (2025)	+	Alto	+	Alto	+	Alto	±	Moderado	+	Alto	+	Alto
	Autoculpa: α : 0,54–0,85; Aceptación: α : 0,70–0,85; Rumiación: α : 0,60–0,85; Focalización positiva: α : 0,70–0,85; Focalización en los planes: α : 0,85–0,62; Reinterpretación positiva: α : 0,47–0,95; Poner en perspectiva: α : 0,61–0,85; Catastrofización: α : 0,66–0,85; Culpar a otros: α : 0,61–0,93												

Nota. +: suficiente, -: insuficiente; ?: indeterminado; ±: inconsistente; CERQ-S: Cognitive Emotion Regulation Questionnaire - Versión corta.

Resultados test-retest del CERQ-S: No se informaron datos específicos para cada subescala.

Propiedades Psicométricas del CERQ

Consistencia Interna

Ocho estudios informaron valores de fiabilidad total para el CERQ, indicando una consistencia interna adecuada ($\alpha = 0,79$, Akfirat y Turan, 2021; $\alpha = 0,83$, Betegón et al., 2022; $\alpha = 0,89$, $\omega = 0,96$, Chamizo-Nieto et al., 2020; C: $\alpha = 0,883$, CL: $\alpha = 0,901$, Ding et al., 2021; $\alpha = 0,92$, Garnefski et al., 2001; $\alpha = 0,80$, Orgilés et al., 2018a; $\alpha = 0,88$, Orgilés et al., 2018b; $\alpha = 0,82$, Reyes-Pérez et al., 2021).

Dieciocho estudios reportaron valores α de Cronbach para las subescalas CERQ, mostrando también una fiabilidad generalmente adecuada (α que oscilan entre 0,43 y 0,80, Akfirat y Turan, 2021; $\alpha = 0,87$ para estrategias adaptativas y 0,82 para estrategias desadaptativas, Betegón et al., 2022; $\alpha = 0,62$ –0,83, Chamizo-Nieto et al., 2020; $\alpha = 0,62$ –0,82, d'Acremont y Van der Linden, 2007; C: $\alpha = 0,777$ –0,900, CL: $\alpha = 0,848$ –0,911, Ding et al., 2021; $\alpha = 0,66$ –0,81, Garnefski et al., 2001; $\alpha = 0,62$ –0,79, Garnefski et al., 2007; $\alpha = 0,85$ –0,95, Hasani et al., 2024; Confiabilidad compuesta = 0,88 para estrategias adaptativas y desadaptativas, Lemos et al., 2021; $\alpha = 0,66$ –0,73, Liu et al., 2016; C: $\alpha = 0,62$ –0,87, Moreira et al., 2022; valores cercanos al umbral mínimo aceptable de 0,70, Navarro-Loli et al., 2019; $\alpha = 0,60$ –0,70, Orgilés et al., 2018a; $\alpha = 0,56$ –0,75, Orgilés et al., 2018b; $\alpha = 0,59$ –0,79, Perte y Miclea, 2011; $\alpha = 0,72$ –0,82, Reyes-Pérez et al., 2021; $\alpha = 0,74$ –0,85, Sætren et al., 2025; $\alpha = 0,85$ para estrategias adaptativas y 0,80 para estrategias desadaptativas, Uzzaman et al., 2024).

Fiabilidad Test-retest

De los 19 estudios incluidos, siete examinaron la estabilidad test-retest del CERQ. Los valores obtenidos fueron generalmente adecuados, lo que respalda la estabilidad temporal del instrumento (ICC = 0,61, Akfirat y Turan, 2021; C: ICC = 0,677, Ding et al., 2021; test-retest $r = 0,41$ –0,63, Garnefski et al., 2001; correlaciones test-retest: 0,53–

0,70, Liu et al., 2016; ICC = 0,69, Orgilés et al., 2018a; ICC = 0,74, Orgilés et al., 2018b; ICC = 0,92, Saad y Kamel, 2020).

Validez de Criterio, Convergente y Discriminante

La validez de criterio se examinó en tres estudios, mostrando correlaciones positivas entre la autculpa, la rumiación y la catastrofización y correlaciones negativas entre la reevaluación positiva y los síntomas de depresión (CDI) y ansiedad (STAIC) (Orgilés et al., 2018a); relaciones entre rumiación, autculpa, catastrofismo, falta de reevaluación positiva, falta de reenfoque positivo y síntomas de psicopatología (depresión [CDI], miedo [FSSC-R] y preocupación [NPDK]; Garnefski et al., 2007); asociaciones significativas entre los problemas de internalización (HSCL-10) y las subescalas del CERQ-S, excepto la reevaluación positiva (Sætren et al., 2025); y asociaciones negativas entre la calidad de vida relacionada con la salud (KIDSCREEN-10) y la autculpa, la aceptación, la rumiación y el catastrofismo, así como asociaciones positivas entre la planificación de la calidad de vida relacionada con la salud (KIDSCREEN-10), el reenfoque positivo, la reevaluación y la puesta en perspectiva (Sætren et al., 2025).

Nueve estudios investigaron la validez convergente del CERQ con otros instrumentos de evaluación. Se ha encontrado evidencia de relaciones positivas entre las estrategias desadaptativas del CERQ (rumiación, autculpabilidad y catastrofismo), así como relaciones negativas entre las estrategias adaptativas del CERQ (reenfoque positivo y reevaluación positiva) con ansiedad y depresión (SCL-90; Garnefski et al., 2001). d'Acremont et al. (2007) informaron que las estrategias adaptativas se correlacionaron negativamente con la depresión (RADS) y la impulsividad (Escala UPPS), mientras que las estrategias desadaptativas se correlacionaron positivamente con estos resultados. Varios estudios encontraron validez convergente entre las subescalas del CERQ y las puntuaciones totales de ICD (depresión; Liu et al., 2016; Orgilés et al., 2018b) y la

subescala de ansiedad rasgo del STAI-C (ansiedad; Orgilés et al., 2018b). Chamizo-Nieto et al. (2020) observaron asociaciones significativas entre las puntuaciones del CERQ en adolescentes y otros instrumentos, incluidos WLEIS, SWLS, GQ y DASS. Betegón et al. (2022) también concluyen encontrar evidencia de validez convergente.

La evidencia adicional de validez convergente incluye: correlaciones positivas entre las estrategias adaptativas y todos los factores WLEIS y correlaciones negativas entre las estrategias desadaptativas y los factores WLEIS (Saad y Kamel, 2020); fuertes correlaciones entre la subescala catastrofista y los síntomas de depresión (CES-D, CD-RISC) y ansiedad (STAI; Ding et al., 2021); asociaciones significativas entre las subescalas del CERQ-Kids y la reevaluación cognitiva, la supresión expresiva (ERQ-CA), el comportamiento prosocial (SDQ), la salud mental (SDQ) y la calidad de vida (KIDSCREEN-10) (Moreira et al., 2022). Además, las estrategias adaptativas se asociaron positivamente con la inteligencia emocional (EIS), mientras que las estrategias desadaptativas se relacionaron con la hostilidad (HS; Uzzaman et al., 2024).

Con respecto a la validez discriminante, Betegón et al. (2022) reportaron evidencia que respalda esta validez. Uzzaman et al. (2024) demostraron validez discriminante a través de relaciones negativas entre las estrategias adaptativas y la hostilidad, así como entre las estrategias desadaptativas y la inteligencia emocional.

Resultados del Meta-análisis

Para el meta-análisis, las puntuaciones de las subescalas del CERQ, medidas originalmente en rangos de [2-10] o [4-20], se transformaron linealmente en una escala unificada de [0-10] para mejorar la comparabilidad entre los estudios. Se aplicó el mismo factor de escala tanto a las medias como a las desviaciones estándar (ver Tabla 4).

La Tabla 5 presenta los resultados del modelo de efectos aleatorios y las pruebas de heterogeneidad para las nueve subescalas del CERQ. Los análisis de heterogeneidad, basados en el estadístico I^2 , indicaron una alta heterogeneidad en todas las subescalas. Los valores p mostraron efectos estadísticamente significativos para las siguientes cuatro subescalas: Aceptación, Rumiación, Focalización en los planes y Reinterpretación positiva. En estas subescalas, los tamaños del efecto combinado fueron positivos y moderados, lo que sugiere que las muestras incluidas en el meta-análisis obtuvieron puntuaciones más elevadas que la muestra de referencia. Específicamente, la subescala Aceptación tuvo un tamaño del efecto combinado general de $d = 0,764$ (IC del 95% [0,337, 1,190]), Rumiación $d = 0,547$ (IC del 95% [0,196, 0,898]), Focalización en los planes $d = 0,444$ (IC del 95% [0,086, 0,802]) y Reinterpretación positiva $d = 0,662$ (IC del 95% [0,284, 1,040]). Estos resultados indican una mayor presencia de tres estrategias adaptativas (Aceptación, Focalización en los planes, Reinterpretación positiva) y una estrategia desadaptativa (Rumiación) en relación con el estudio de referencia.

Por el contrario, los tamaños del efecto combinado para Autoculpa, Focalización positiva, Poner en perspectiva, Catastrofización y Culpar a otros no obtuvieron valores estadísticamente significativos, ya que sus intervalos de confianza incluyeron el cero. La heterogeneidad se mantuvo alta en estas subescalas, lo que refleja patrones inconsistentes en comparación con la muestra de referencia.

Estos resultados se ilustran en la Figura 2. Los *Forest Plots* para cada subescala resaltan los patrones variables de tamaños del efecto según la estrategia cognitiva de regulación emocional examinada.

Tabla 4. Artículos Incluidos en la Comparación Inter-estudio (Meta-análisis) según Subescalas Relativizadas a una Escala de 0 – 10

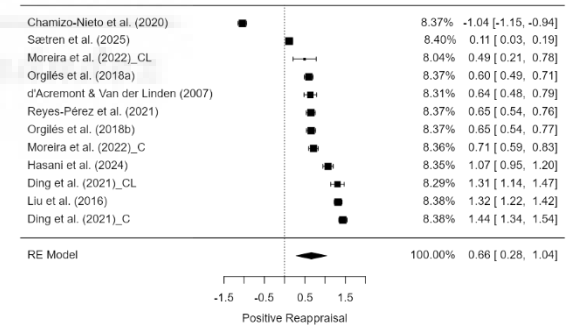
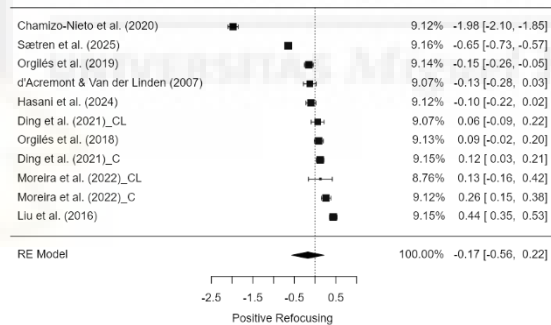
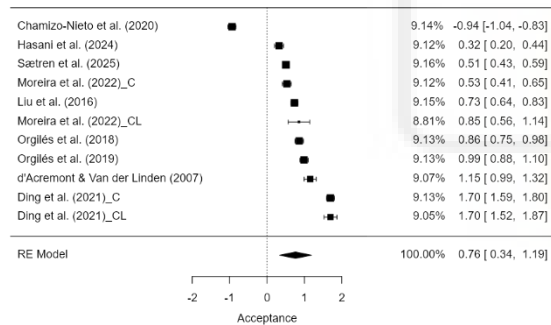
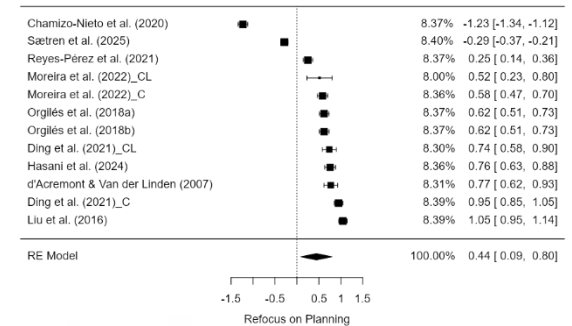
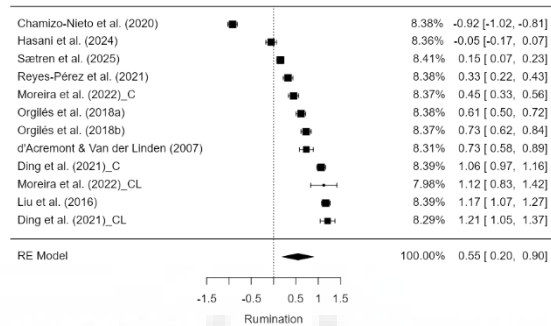
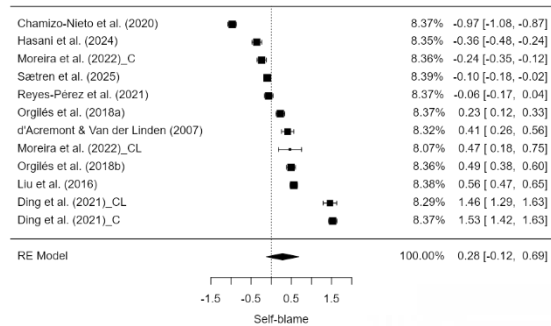
Referencia M (DT)	N	Rango	Valores relativos en la escala de 0 a 10								
			SB	Acc	Rum	P-Ref	R-Plan	P-Rea	PP	Cat	OB
d'Acremont & Van der Linden (2007)	217	4-20	3,49 (1,89)	5,49 (1,96)	4,74 (2,25)	4,81 (2,49)	6,03 (2,09)	5,03 (2,34)	5,66 (2,36)	2,45 (2,08)	2,49 (1,75)
Garnefski et al. (2007)	717	4-20	2,64 (2,13)	3,18 (2,01)	3,11 (2,21)	5,15 (2,73)	4,21 (2,43)	3,59 (2,24)	4,41 (2,40)	2,64 (2,14)	1,88 (1,94)
Liu et al. (2016)	1403	4-20	3,80 (2,04)	4,75 (2,20)	5,71 (2,23)	6,21 (2,24)	6,56 (2,14)	6,48 (2,16)	5,50 (2,13)	3,09 (2,36)	2,43 (2,03)
Orgilés et al. (2018a)	654	2-10	3,18 (2,65)	5,69 (3,00)	4,71 (2,99)	4,70 (3,19)	5,88 (2,95)	5,13 (2,89)	5,26 (3,04)	3,95 (3,01)	2,38 (2,46)
Orgilés et al. (2018b)	582	4-20	3,70 (2,19)	5,02 (2,28)	4,85 (2,59)	5,39 (2,67)	5,73 (2,47)	5,12 (2,46)	4,99 (2,52)	3,61 (2,45)	2,60 (2,11)
Chamizo-Nieto et al. (2020)	835	2-10	1,05 (1,04)	1,71 (1,05)	1,53 (1,14)	1,00 (1,34)	1,91 (1,20)	1,74 (1,24)	1,76 (1,16)	0,60 (1,04)	0,25 (1,00)
Ding et al. (2021)	C: 1235	4-20	5,31 (1,48)	6,36 (1,79)	5,33 (2,01)	5,42 (1,83)	6,24 (1,95)	6,49 (1,87)	4,03 (1,92)	2,61 (1,96)	3,48 (1,69)
	CL: 205		5,58 (1,53)	6,51 (1,77)	5,76 (2,11)	5,31 (1,93)	5,93 (1,93)	6,43 (1,92)	4,25 (1,82)	3,87 (2,31)	3,73 (1,78)
			2,50 (2,20)	-	3,85 (2,35)	-	4,85 (2,70)	5,15 (2,60)	-	-	2,30 (2,68)
Reyes-Pérez et al. (2021)	600	1-5	2,13 (2,15)	4,24 (1,97)	4,13 (2,39)	5,83 (2,33)	5,55 (2,08)	5,20 (2,28)	4,39 (2,32)	3,02 (2,18)	1,58 (1,83)
Moreira et al. (2022)	C: 488 CL: 50	4-20	3,65 (2,61)	4,88 (1,62)	5,60 (2,23)	5,50 (2,49)	5,45 (1,91)	4,70 (2,33)	3,65 (2,61)	4,74 (2,34)	1,70 (1,64)
Hasani et al. (2024)	436	2-10	1,78 (2,78)	3,86 (2,25)	2,99 (2,33)	4,89 (2,35)	6,05 (2,44)	6,14 (2,58)	4,74 (2,29)	1,68 (2,10)	1,41 (2,65)
Sætren et al. (2025)	3425	1-5	2,40 (2,48)	4,28 (2,20)	3,53 (2,83)	3,33 (2,83)	3,45 (2,70)	3,90 (2,90)	3,53 (2,80)	1,98 (2,48)	2,20 (2,20)

Nota. El estudio tomado como referencia para los análisis se indica en negrita. *N*: Muestra del estudio. *SB*: Autoculpa. *Acc*: Aceptación. *Rum*: Rumiación. *P-Ref*: Focalización positiva. *R-Plan*: Focalización en los planes. *P-Rea*: Reinterpretación positiva. *PP*: Poner en perspectiva. *Cat*: Catastrofización. *OB*: Culpar a otros.

Tabla 5. Modelo de efectos aleatorios ($k = 12$) y estadísticas de heterogeneidad

	Estimación	se	Z	p	IC95% Límite inferior	IC95% Límite superior	Tau ²	I ²	Q	p
SB	0,283	0,207	1,37	0,172	-0,123	0,688	0,5086 (SE= 0,219)	99,34%	1627,461	<0,001
Acc	0,764	0,217	3,51	<0,001	0,337	1,190	0,5149 (SE= 0,2327)	99,32%	1524,289	<0,001
Rum	0,547	0,179	3,05	0,002	0,196	0,898	0,3795 (SE= 0,164)	99,11%	1290,289	<0,001
P-Ref	-0,173	0,199	-0,870	0,384	-0,564	0,217	0,4321 (SE= 0,1955)	99,23%	1278,165	<0,001
R-Plan	0,444	0,183	2,43	0,015	0,086	0,802	0,3958 (SE= 0,1709)	99,15%	1557,229	<0,001
P-Rea	0,662	0,193	3,43	<0,001	0,284	1,040	0,441 (SE= 0,1902)	99,21%	1651,067	<0,001
PP	-0,0568	0,165	-0,345	0,730	-0,380	0,266	0,2936 (SE= 0,1335)	98,88%	914,843	<0,001
Cat	0,0655	0,178	0,367	0,713	-0,284	0,415	0,3447 (SE= 0,1564)	99,05%	854,249	<0,001
OB	0,153	0,154	0,994	0,320	-0,149	0,455	0,2803 (SE= 0,1216)	98,84%	932,611	<0,001

Nota. Estimación: Representa el efecto combinado estimado en los estudios incluidos; se: Error estándar; IC95%: Intervalo de confianza; Estimador de Tau²: Máxima verosimilitud restringida; I²: Porcentaje de heterogeneidad que no se debe al azar; P: Estadística Q de Cochran. *SB*: Autoculpa. *Acc*: Aceptación. *Rum*: Rumiación. *P-Ref*: Focalización positiva. *R-Plan*: Focalización en los planes. *P-Rea*: Reinterpretación positiva. *PP*: Poner en perspectiva. *Cat*: Catastrofización. *OB*: Culpar a otros.



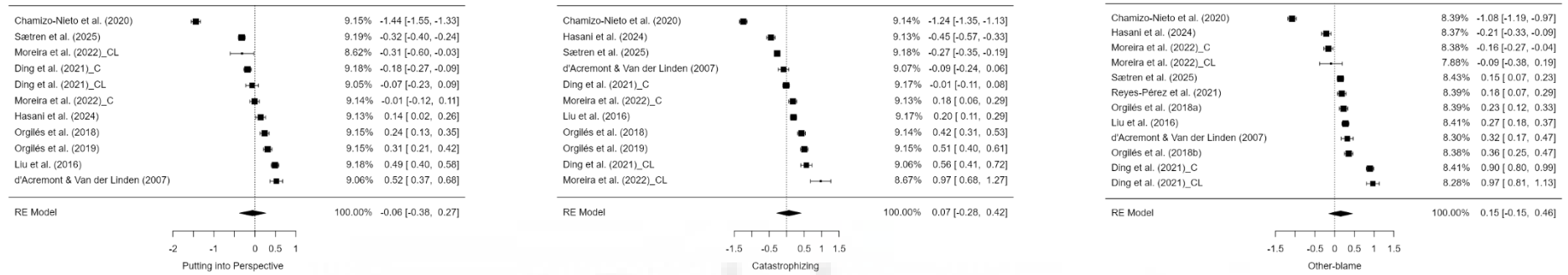


Figura 2. Forest Plots de las nueve subescalas del CERQ

Discusión

El objetivo principal de esta revisión sistemática y meta-análisis fue sintetizar los reportes de las propiedades psicométricas y la estructura factorial del *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ) realizados por diversos estudios publicados. Los objetivos específicos fueron: (1) Resumir los estudios que informaron las propiedades psicométricas del CERQ, (2) Examinar su estructura factorial y (3) Comparar las puntuaciones medias de cada subescala del CERQ entre estudios utilizando una muestra de referencia. Se incluyeron diecinueve estudios que analizaron las propiedades psicométricas del CERQ en niños y adolescentes.

La mayoría de los estudios informaron una consistencia interna adecuada para la escala total (Akfirat y Turan, 2021; Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Reyes-Pérez et al., 2021), así como para sus subescalas (Akfirat y Turan, 2021; Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont y Van der Linden, 2007; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Garnefski et al., 2007; Hasani et al., 2024; Lemos et al., 2021; Liu et al., 2016; Moreira et al., 2022; Navarro-Loli et al., 2019; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Perte y Miclea, 2011; Reyes-Pérez et al., 2021; Sætren et al., 2025; Uzzaman et al., 2024). Del mismo modo, varios estudios confirmaron una fiabilidad temporal adecuada del CERQ (Akfirat y Turan, 2021; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Liu et al., 2016; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Saad y Kamel, 2020).

En cuanto a la estructura factorial, la mayoría de los estudios apoyaron el modelo original de nueve factores propuesto por Garnefski et al. (2001) (Akfirat y Turan, 2021; Betegón et al., 2022; Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont y Van der Linden, 2007; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2007; Hasani et al., 2024; Liu et al., 2016; Moreira et

al., 2022; Orgilés et al., 2018a; Orgilés et al., 2018b; Saad y Kamel, 2020; Sætren et al., 2025).

Los resultados de validez convergente y discriminante mostraron que las estrategias adaptativas se correlacionan positivamente con la inteligencia emocional (Chamizo-Nieto et al., 2020; Saad y Kamel, 2020; Uzzaman et al., 2024), satisfacción con la vida (Chamizo-Nieto et al., 2020), gratitud (Chamizo-Nieto et al., 2020) y con calidad de vida, reevaluación cognitiva y comportamiento prosocial (Moreira et al., 2022). Además, se encontró que las estrategias adaptativas se asociaban negativamente con los síntomas depresivos (Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont et al., 2007; Ding et al., 2021; Liu et al., 2016; Orgilés et al., 2018b), ansiedad (Ding et al., 2021), impulsividad (d'Acremont et al., 2007) y problemas externalizantes (Moreira et al., 2022).

En cuanto a las estrategias desadaptativas, se encontraron asociaciones positivas con síntomas depresivos (Chamizo-Nieto et al., 2020; d'Acremont et al., 2007; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Liu et al., 2016; Orgilés et al., 2018b), ansiedad (Chamizo-Nieto et al., 2020; Ding et al., 2021; Garnefski et al., 2001; Orgilés et al., 2018b), impulsividad (d'Acremont et al., 2007), estrés (Chamizo-Nieto et al., 2020), hostilidad (Uzzaman et al., 2024), supresión expresiva y problemas de internalización y externalización (Moreira et al., 2022).

El meta-análisis reveló un perfil mixto de estrategias cognitivas de regulación emocional. Un mayor uso de estrategias adaptativas (Aceptación, Focalización en los planes y Reinterpretación Positiva) sugiere una tendencia hacia un afrontamiento más constructivo. Sin embargo, el mayor uso de la Rumiación, una estrategia desadaptativa, destaca las posibles implicaciones clínicas. Las estrategias restantes no mostraron diferencias consistentes en comparación con la muestra de referencia (Garnefski et al., 2007), lo que indica una estabilidad relativa entre los estudios.

Limitaciones, Fortalezas e Implicaciones Prácticas

Este trabajo presente diversas limitaciones. A pesar de realizar una búsqueda exhaustiva en múltiples bases de datos, es posible que no se hayan incluido determinados estudios. Además, el número relativamente pequeño de estudios incluidos en el meta-análisis puede haber contribuido a la alta heterogeneidad observada entre los resultados.

A pesar de estas limitaciones, cabe destacar las fortalezas de esta revisión y meta-análisis. Este estudio se realizó siguiendo las pautas PRISMA y la calidad de los estudios se evaluó siguiendo las directrices COSMIN. Estas medidas mejoran la transparencia del estudio y facilitan su replicabilidad en futuras investigaciones.

Los resultados de este estudio sugieren varias líneas para futuras investigaciones. Una implicación práctica importante es la evaluación de las propiedades psicométricas del CERQ utilizando versiones informadas por padres y maestros, lo que permitiría una evaluación más completa de las estrategias cognitivas de regulación emocional en niños y adolescentes. Además, el mayor uso observado de la estrategia desadaptativa de Rumiación subraya la necesidad de promover estrategias adaptativas, como la Aceptación, la Focalización en los planes y Reinterpretación Positiva, en las intervenciones educativas y clínicas. Promover que los niños desarrollen estas estrategias adaptativas de regulación cognitiva emocional desde una edad temprana puede ayudar a reducir el uso de estrategias desadaptativas y fomentar un desarrollo emocional más saludable.

Conclusiones

Esta revisión sistemática y meta-análisis proporciona una síntesis exhaustiva de la evidencia actual sobre las propiedades psicométricas del *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ) en niños y adolescentes. Siguiendo las directrices de PRISMA, se incluyeron 19 estudios, la mayoría de los cuales apoyaron la estructura original de nueve

factores del instrumento. En general, los resultados indican que el CERQ muestra una consistencia interna y fiabilidad test-retest adecuadas, así como una sólida validez convergente y discriminante. Los resultados meta-analíticos revelan un mayor uso de las estrategias adaptativas Aceptación, Focalización en los planes y Reinterpretación Positiva, junto con la estrategia desadaptativa Rumiación. Estos hallazgos respaldan el CERQ como una herramienta psicométricamente sólida y fiable para evaluar las estrategias cognitivas de regulación emocional en poblaciones infantiles y adolescentes.



Referencias

Las referencias marcadas con un asterisco indican los estudios incluidos en la revisión sistemática

- *Akfirat, O. N., & Turan, O. (2020). Adapting the scale of cognitive emotion regulation strategies for children to Turkish: validity and reliability studies. *International Online Journal of Education and Teaching (IOJET)*, 8(2). 904-915
- *Betegón, E., Rodríguez-Medina, J., del-Valle, M., & Irurtia, M. J. (2022). Emotion Regulation in Adolescents: Evidence of the Validity and Factor Structure of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 3602. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063602>
- *Chamizo-Nieto, M. T., Rey, L., & Sánchez-Álvarez, N. (2020). Validation of the Spanish version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in adolescents. *Psicothema*, 32(1), 153-159. <https://dx.doi.org/10.7334/psicothema2019.156>
- Cochran, W. G. (1954). The combination of estimates from different experiments. *Biometrics*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.2307/3001666>
- *d'Acremont, M., & Van der Linden, M. (2007). How is impulsivity related to depression in adolescence? Evidence from a French validation of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Journal of Adolescence*, 30(2), 271-282. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.02.007>
- *Ding, F., Wang, X., Cheng, C., He, J., Zhao, H., Wu, D., & Yao, S. (2021). Psychometric Properties and Measurement Invariance of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in Chinese Adolescents with and without Major Depressive

- Disorder: A Horizontal and Longitudinal Perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 12, e736887. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.736887>
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-Related Self-Regulation and Its Relation to Children's Maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 495-525. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208>
- Ershadi, S., & Bagian, M. J. (2024). Inhibition and Activation Systems of Behavior and Suicide Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. *Journal of Family and Reproductive Health*, 18(1), 36-43. <https://doi.org/10.18502/jfrh.v18i1.15437>
- Fekar, F., & Fathipour-Azar, Z. (2025). Cross-cultural adaptation and validation of cognitive emotion regulation questionnaire: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 15, 1494665. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1494665>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire-development of a short 18 item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41(6), 1045-1053. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, 32(7), 1401-1408. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1232698>
- *Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- *Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children:

- the development of an instrument. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16(1), 1-9. <https://doi.org/10.1007/s00787-006-0562-3>
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: past, present, future. *Cognition & Emotion* 13(5), 551-573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ- CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24, 409–417. <https://doi.org/10.1037/a0025777>
- Guo, J., & Pan, Y. (2025). Latent types of cognitive emotion regulation strategies among middle school students in China and its effect on depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 381, 381-387. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.04.021>
- Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., & Schunemann, H. J. (2008). GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *British Medical Journal*, 336(7650), 924-926. <https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD>
- *Hasani, J., Chashmi, S. J. E., Zakiniaez, Y., & Potenza, M. N. (2024). Psychometric properties of the Persian version of the cognitive emotion regulation questionnaire-short (CERQ-P-short): Reliability, validity, factor structure, treatment sensitivity, and measurement invariance. *Journal of Psychiatric Research*, 170, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.11.011>
- Hedges, L. V., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. Elsevier Science.
- Higgins, J. P. T., & Thompson, S. G. (2002). Quantifying heterogeneity in a meta-analysis. *Statistics in Medicine*, 21(11), 1539-1558. <https://doi.org/10.1002/sim.1186>

- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41.
<https://doi.org/10.1080/02699930802619031>
- *Lemos, V., Valega, M., & Serpee, M. (2021). Cognitive Emotional Regulation Questionnaire: a Factorial Validation Study in Spanish for Children (CERQ-k). *International Journal of Psychological Research*, 14(2), 61-81.
<https://doi.org/10.21500/20112084.5234>
- *Liu, W., Chen, L., & Blue, P. R. (2016). Correction: Chinese Adaptation and Psychometric Properties of the Child Version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *PLoS ONE*, 11(2), e0150206.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303727>
- Liu, C., Chen, L., & Chen, S. (2020). Influence of Neuroticism on Depressive Symptoms Among Chinese Adolescents: The Mediation Effects of Cognitive Emotion Regulation Strategies. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 420.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00420>
- Mestre, J. M., Núñez-Lozano, J. M., Gómez-Molinero, R., Zayas, A., & Guil, R. (2017). Emotion Regulation Ability and Resilience in a Sample of Adolescents from a Suburban Area. *Frontiers in Psychology*, 8, 1980.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01980>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), 1000097.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

- Mokkink, L. B., Elsmans, E., & Terwee, C. B. (2024). The COSMIN guideline systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs). *Quality of Life Research*, 33, 2929-2939. <https://doi.org/10.1007/s11136-024-03761-6>
- *Moreira, H., Vagos, P., Pereira, J., Fonseca, A., Canavarro, M. C., & Rijo, D. (2022). Psychometric properties of the Portuguese version of the cognitive emotion regulation questionnaire - kids version (CERQ-kids) among a sample of children and adolescents exposed to wildfires. *Current Psychology*, 41, 2574–2585. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00778-1>
- *Navarro-Loli, J., Domínguez-Lara, S., & Medrano, L. A. (2019). Internal Structure of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18) in a Sample of Peruvian Adolescents. *Ibero-American Journal of Diagnosis and Evaluation - and Psychological Assessment*, 1(54), 165-178. <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.13>
- *Orgilés, M., Morales, A., Fernández-Martínez, I., Melero, S., & Espada, J. P. (2018a). Validation of the short version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire for Spanish children. *Journal of Child Health Care*, 23(1), 1-15. <https://doi.org/10.1177/1367493518777306>
- *Orgilés, M., Morales, A., Fernández-Martínez, I., Ortigosa-Quiles, J. M., Espada, J. P. (2018b). Spanish adaptation and psychometric properties of the child version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *PLoS ONE*, 13(8), E0201656. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201656>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021a). PRISMA 2020 Statement: An Updated Guide to the Publication

of Systematic Reviews. *Spanish Journal of Cardiology*, 74(9), 790-799.
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021b). PRISMA 2020 Explanation and Elaboration: Updated Guidance and Exemplars for Reporting Systematic Reviews. *BMJ*, 372, 160.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

*Perte, A., & Miclea, M. (2011). The standardization of the Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) on Romanian population. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, 15(1), 111-130.

*Reyes-Pérez, V., Cruz-Torres, C. E., & Alcázar-Olán, R. J. (2021). Validation of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire kids (CERQ-k) in Mexican children. *Nova scientia*, 13(26). 1-27. <https://doi.org/10.21640/ns.v13i26.2794>

Raver, C. C., Jones, S. M., Li-Grining, C., Zhai, F., Bub, K., & Pressler, E. (2011). CSRP's Impact on Low-Income Preschoolers' Preacademic Skills: Self-Regulation as a Mediating Mechanism. *Child Development*, 82(1), 362-378.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01561.x>

*Saad, M. A. E., & Kamel, O. M. (2020). Arabic adaptation of adolescents version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Validity and reliability. *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 9(1), 61-65.

Sánchez-Moreno, V., Chamizo-Nieto, M. T., & Rey, L. (2025). Relación entre las estrategias de regulación cognitivo-emocional y los roles en el ciberacoso en adolescentes españoles. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 12(3), 178-186. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2025.12.3.4>

- *Sætren, S. S., Hegelstad, W. T. V., Tjora, T., Hafstad, G. S., & Augusti, E. M. (2024). Validation of the short version of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire for adolescents in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, 53(1), 32-40. <https://doi.org/10.1177/14034948231225616>
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33, 906–916. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906>
- Somerville, M. P., Midouhas, E., Delprato, M., & Whitebread, D. (2024). Help Me If You Can I'm Feeling Down: Supporting Children's Emotion Regulation and Well-Being in the Primary Classroom. *School Mental Health*, 16, 577-591. <https://doi.org/10.1007/s12310-024-09668-4>
- Theodorou, C., Karekla, M., & Panayiotou, G. (2024). Enhancing Emotion Regulation Skills in High-Risk Adolescents Due to the Existence of Psychopathology in the Family: Feasibility and Uncontrolled Pilot Study of a Group Intervention in a Naturalistic School Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21, 738. <https://doi.org/10.3390/ijerph21060738>
- *Uzzaman, M. A., Karim, A. R., & Rahman, M. M. (2024). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Adaptation and Validation Study in Bangladeshi Culture. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 50(1), 251-260.
- Viechtbauer, W. (2005). Bias and Efficiency of Meta-Analytic Variance Estimators in the Random-Effects Model. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, 30(3), 261-293. <https://doi.org/10.3102/10769986030003261>
- Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological assessment*, 21(4), 616.

Tabla de material suplementario 1. Resultados sobre el riesgo de sesgo (RoB), resultados brutos y valoraciones para cada estudio sobre una propiedad de medición; y el resultado resumido, la valoración global y el nivel de evidencia

Ref # <i>País (idioma)</i>	Validez estructural			CERQ			Medición de invarianza			Fiabilidad test-retest		
	N	RoB	Clasificación y resultado	N	RoB	Clasificación y resultado	N	RoB	Clasificación y resultado	N	RoB	Clasificación y resultado
Garnefski et al. (2001) <i>Países Bajos (neerlandés)</i>	547	D	<i>PCA</i> : + <i>PCA primera medida</i> : 8 factores (7 factores valores propios (<i>eigenvalue</i>) > 1, un factor valores propios de 0,99). Varianza explicada: 63,2% <i>PCA seguimiento</i> : 9 factores (8 factores valores propios > 1, un factor valores propios de 0,99). Varianza explicada: 64,6%	562 (primera medida) 487 (seguim.)	MB	+ <i>Cronbach α total</i> = 0,92 <i>Primera medida: α</i> = 0,66–0,81 Seguimiento: α = 0,68–0,83			N/A	487 (seguim.)	A	- Test-retest r = 0,41–0,63
Garnefski et al. (2007) <i>Países Bajos (neerlandés)</i>	717	D	<i>PCA</i> : + PCA: modelo 9 factores 8 factores tuvieron valores propios > 1 Varianza explicada: 57.6%	717	MB	$\pm$ <i>Cronbach α para subescalas</i> = 0,62–0,79			N/A			N/A
d'Acremont y Van der Linden (2007) <i>Francia (francés)</i>	217	A	+ CFA: modelo 9 factores RMSEA(90%CI) = 0,052(0,046; 0,059), SRMR = 0,076	217	MB	+ <i>Cronbach α subescalas</i> >0,70 (excepto Aceptación α =0,62)			N/A			N/A
Perte y Miclea (2011) <i>Romania (rumano)</i>	368	D	<i>PCA</i> : + 10 factores Valores propios > 1 Valores de las comunialidades: desde 0,41–0,80.	368	MB	$\pm$ <i>Cronbach α subescalas</i> = 0,59–0,79			N/A			N/A
Liu et al. (2016) <i>China (chino)</i>	1403	MB	+ CFA: modelo 9 factores TLI = 0,912, CFI = 0,922, RMSEA = 0,032, SRMR = 0,044.	1403	MB	$\pm$ <i>Cronbach α subescalas</i> = 0,66–0,73	1403	MB	+ Equivalencia entre sexos	76	A	$\pm$ 0,53–0,70
Orgilés et al. (2018a) <i>España (español)</i>	654	MB	+ CFA: modelo 9 factores CFI = 0,99, TLI = 0,98, RMSEA = 0,02(0,019; 0,037)	654	MB	+ <i>Cronbach α total</i> = 0,80 <i>Cronbach α subescalas</i> =0,60–0,70			N/A	221	MB	$\pm$ ICC = 0,69
Orgilés et al. (2018b) <i>España (español)</i>	582	MB	+ CFA: modelo 9 factores	582	MB	+ <i>Cronbach α total</i> = 0,88			N/A	211	MB	+ ICC = 0,74

[illegible]

Betegón et al. (2022) <i>España (español)</i>	271	MB	+	CFA: modelo 9 factores CFI = 0,981, TLI = 0,977, SRMR = 0,064, RMSEA (90%IC) = 0,030(0,018–0,039)	271	MB	+	<i>Cronbach α total</i> = 0,83 <i>Cronbach α estrategias adaptativas</i> = 0,87 <i>Cronbach α estrategias desadaptativas</i> = 0,82	N/A	N/A			
Moreira et al. (2022) <i>Portugal (portugués)</i>	C = 488 CL= 50	MB	+	CFA: modelo 9 factores CFI = 0,88, SRMR = 0,061, RMSEA (90%IC) = 0,045(0,041; 0,049)	488	MB	+	<i>Cronbach α subescalas</i> = 0,62–0,87	488	MB	+	Invariancia de medición según el sexo y la edad	N/A
Hasani et al. (2024) <i>Irán (persa)</i>	436	MB	+	CFA: modelo 9 factores CFI = 0,94, NFI = 0,95, RFI = 0,96, GFI = 0,97, SRMR = 0,03, RMSEA = 0,042	436	MB	+	<i>Cronbach α subescalas</i> = 0,85–0,95				N/A	N/A
Uzzaman et al. (2024) <i>Bangladés (bengali)</i>	500	MB	+	EFA/CFA: modelo 4 factores RMR = 0,10, CFI = 0,90, GFI = 0,90, RMSEA = 0,06	1000	MB	+	<i>Cronbach α estrategias adaptativas</i> = 0,85 <i>Cronbach α estrategias desadaptativas</i> = 0,80				N/A	N/A
Sætren et al. (2025) <i>Noruega (noruego)</i>	3425	MB	+	CFA: modelo 9 factores CFI = 0,974, TLI = 0,959, RMSEA (90% IC) = 0,063(0,060–0,066)	3425	MB	+	<i>Cronbach α subescalas</i> = 0,74–0,85	3425	MB	+	Invariancia de medición según el sexo y la edad	N/A
Tamaño total de la muestra, certeza de la evidencia, valoración global, resultado resumido	Tamaño total de la muestra: 15064 Certeza de la evidencia: Muy Buena Valoración global: + Resultado resumido: Modelo 9 factores				Tamaño total de la muestra: 16.016 Certeza de la evidencia: Muy Buena Valoración global: + Resultado resumido: Adecuada fiabilidad total y de subescalas				Tamaño total de la muestra: 7.609 Certeza de la evidencia: Muy Buena Valoración global: + Resultado resumido: Evidencia de invariancia en la medición				Tamaño total de la muestra: 2.481 Certeza de la evidencia: Adecuada Valoración global: ± Resultado resumido: Estabilidad test-retest aceptable

Nota. MB: Muy Buena; A: Adecuada; D: Dudosa; I: Inadecuada; C: Comunitaria; CL: Clínica; CFA: Análisis Factorial Confirmatorio; ECA: Análisis Factorial Exploratorio; PCA: Análisis de Componentes Principales; N/A: No disponible; +: Suficiente, -: Insuficiente; ?: Indeterminado; ±: Inconsistente.

CERQ						
Ref #	Validez de criterio			Hipótesis que prueban la validez de constructos: validez convergente y discriminante		
País (idioma)	N	RoB	Clasificación y resultado	N	RoB	Clasificación y resultado
Garnefski et al. (2001) <i>Países Bajos (neerlandés)</i>				487 (seguimiento)	MB +	r : 0,09-0,55 (depresión, SCL-90) r : 0,15-0,54 (ansiedad, SCL-90)
Garnefski et al. (2007) <i>Países Bajos (neerlandés)</i>	717	MB ±	Las correlaciones entre las escalas de problemas emocionales y las escalas CERQ oscilaron entre -0,06 (depresión y reenfoque en la planificación) y 0,49, lo que indica correlaciones (negativamente) bajas a moderadas.		N/A	
d'Acremont y Van der Linden (2007) <i>Francia (francés)</i>		N/A		110 adolescentes	MB +	Regresión del RADS (depresión) en el CERQ: $r_{\text{semi-parcial}}$ entre -0,37– -0,01 Regresión de la UPPS (impulsividad) en el CERQ: menos estrategias adaptativas (puntuación total), $r_{\text{semi-parcial}} = -0,29$, CI = (0,45, 0,11), y más estrategias desadaptativas (puntuación total), $r_{\text{semi-parcial}} = 0,27$, CI = (0,08, 0,43).
Perte y Miclea (2011) <i>Rumanía (rumano)</i>		N/A			N/A	
Liu et al. (2016) <i>China (chino)</i>		N/A		1403	MB +	Correlaciones entre las subescalas del CERQ y la puntuación total de CDI (depresión), que oscilan entre -0,11 y 0,49
Orgilés et al. (2018a) <i>España (español)</i>	318	MB +	En la 'predicción' de los síntomas depresivos (CDI), la auto-culpa, la rumiación, la reevaluación positiva y la catastrofización alcanzaron un nivel de significación (correlaciones de Spearman entre -0,11–0,28). Las subescalas que predecían ansiedad eran auto-culpa, rumiación y catastrofización (correlaciones de Spearman entre 0,18–0,25).		N/A	
Orgilés et al. (2018b) <i>España (español)</i>		N/A		287	MB +	Correlaciones positivas entre depresión (CDI) y estrategias desadaptativas (correlaciones de Spearman entre 0,16–0,30). Correlaciones positivas entre ansiedad (ansiedad por rasgos STI) y estrategias desadaptativas (correlaciones de Spearman entre 0,16–0,27)
Navarro-Loli et al. (2019) <i>Perú (español)</i>		N/A			N/A	

Chamizo-Nieto et al. (2020) <i>España (español)</i>	N/A	835	MB +	Correlaciones entre la inteligencia emocional y las subescalas CERQ (0,07–0,50). Correlaciones entre la gratitud y las subescalas CERQ (0,07–0,42). Correlaciones entre la satisfacción con la vida y las subescalas CERQ (-0,12–0,31). Correlaciones entre el esfuerzo y las subescalas CERQ (0,06–0,41). Correlaciones entre ansiedad y subescalas CERQ (-0,09–0,36). Correlaciones entre depresión y subescalas CERQ (-0,07–0,39).
Saad y Kamel (2020) <i>Egipto (árabe)</i>	N/A	840	MB +	Correlaciones Spearman: Correlaciones positivas entre las estrategias adaptativas y todos los factores de la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law. Correlaciones negativas entre las estrategias desadaptativas y todos los factores de la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law.
Akfirat y Turan (2021) <i>Turquía (turco)</i>	N/A			N/A
Ding et al. (2021) <i>China (chino)</i>	N/A	C = 1253 CL = 205	MB +	C y CL: fuertes correlaciones entre la subescala catastrofización y los síntomas de depresión (CES-D, CD-RISC) y ansiedad (STAI). C y CL: correlaciones significativas y positivas entre resiliencia y Focalización positiva y Reinterpretación positiva. CL: correlaciones significativas entre auto-culpa, rumiación y depresión. C: correlaciones significativas negativas entre resiliencia y catastrofización.
Lemos et al. (2021) <i>España (español)</i>	N/A			N/A
Reyes-Pérez et al. (2021) <i>México (español)</i>	N/A			N/A
Betegón et al. (2022) <i>España (español)</i>	N/A	271	MB +	Evidencia de validez convergente y discriminante.
Moreira et al. (2022) <i>Portugal (portugués)</i>	N/A	C = 488	MB +	Asociaciones significativas entre subescalas CERQ-Kids y reevaluación cognitiva, supresión expresiva (ERQ-CA), comportamiento prosocial (SDQ), salud mental (SDQ) y calidad de vida (KIDSCREEN-10).
Hasani et al. (2024) <i>Irán (persa)</i>	N/A			N/A

Uzzaman et al. (2024) <i>Bangladés (bengali)</i>	N/A	1000	MB + <i>Validez convergente:</i> Correlaciones positivas entre estrategias adaptativas y la Escala de Inteligencia Emocional ($r = 0,21$, $p < 0,01$). Correlaciones positivas entre estrategias desadaptativas y la Escala de Hostilidad ($r = 0,07$). <i>Validez discriminante:</i> Correlaciones negativas entre estrategias adaptativas y hostilidad ($r = -0,10$) y estrategias desadaptativas e inteligencia emocional ($r = -0,06$). N/A
Sætren et al. (2025) <i>Noruega (noruego)</i>	3425 MB + Asociaciones significativas entre problemas de internalización (HSCL-10) y subescalas CERQ-short. Asociaciones negativas entre la calidad de vida y la autculpa, la aceptación, la rumiación y la catastrofización. Asociaciones positivas entre la calidad de vida (KIDSCREEN-10) y el reenfoque en la planificación, el reenfoque positivo, la reevaluación y la puesta en perspectiva.		
Tamaño total de la muestra, certeza de la evidencia, valoración global, resultado resumido	Tamaño total de la muestra: 4.460 Certeza de la evidencia: Muy buena. Valoración global: + Resultado resumido: Adecuada evidencia de validez de criterio.	Tamaño total de la muestra: 11.639 Certeza de la evidencia: Muy buena Valoración global: + Resultado resumido: Adecuada evidencia de validez convergente y discriminante.	

Nota. MB: Muy Buena; A: Adecuada; D: Dudosa; I: Inadecuada; C: Comunitaria; CL: Clínica; N/A: No disponible; +: Suficiente, -: Insuficiente; ?: Indeterminado; ±: Inconsistente.

Tabla de material suplementario 2. Ecuaciones de búsqueda en cada una de las 5 bases bibliográficas usadas para realizar la revisión bibliográfica.

Base de datos	Ecuación de búsqueda
1. WoS	TS=("Cognitive Emotion Regulation Questionnaire" OR "CERQ") AND TS=("psychometric" OR "factor analys*" OR "validity" OR "validation" OR "reliability") AND TS=("child*" OR "adolescen*" OR "young people")
2. SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ("Cognitive Emotion Regulation Questionnaire" OR "CERQ") AND TITLE-ABS-KEY ("psychometric" OR "factor analys*" OR "validity" OR "validation" OR "reliability") AND TITLE-ABS-KEY ("child*" OR "adolescen*" OR "young people") AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish"))
3. PubMed	("Cognitive Emotion Regulation Questionnaire" OR "CERQ") AND ("psychometric" OR "factor analys*" OR "validity" OR "validation" OR "reliability") AND ("child*" OR "adolescen*" OR "young people")
4. PsycINFO	("Cognitive Emotion Regulation Questionnaire" OR "CERQ") AND ("psychometric" OR "factor analys*" OR "validity" OR "validation" OR "reliability") AND ("child*" OR "adolescen*" OR "young people")
5. ERIC	("Cognitive Emotion Regulation Questionnaire" OR "CERQ") AND ("psychometric" OR "factor analys*" OR "validity" OR "validation" OR "reliability") AND ("child*" OR "adolescen*" OR "young people")