



Facultad de Psicología Clínica

Carrera de Psicología Clínica

Estilos de Apego y Regulación Emocional Cognitiva.

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Psicólogo
Clínico

Autoras:

Johanna Andrea Fernández Olivo, Doménica Priscilla Palacios
Amoroso.

Director:

Mg. Fabricio Peralta Bravo
Cuenca - Ecuador

2024

DEDICATORIA

A Dios, mi guía, fortaleza y luz.
A mi familia, mi pilar, apoyo y fuente de amor infinita.

Doménica Priscilla Palacios Amoroso

A Nain, mi amado esposo, por no soltar mi mano en
todo este camino.

A mis padres quienes me impulsan a ser mejor cada día
y me ayudan a levantarme en cada caída.

Con mucho amor a mi madre.

A mi hijo Samuel, para que cada una de mis metas
alcanzadas le quede como ejemplo.

Johanna Andrea Fernández Olivo

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a todos los que han sido parte de esta etapa de crecimiento, desarrollo y evolución.

A Dios, quien me ha situado en los lugares correctos, con las personas necesarias y en los tiempos perfectos, para llenarme de aprendizajes y bendiciones.

A cada miembro de mi hermosa familia, quienes me han enseñado a ser auténtica y alcanzar mis metas con su amor incondicional, apoyo y confianza siempre respaldándome.

A mis maestros, maestras, directiva y personal de la Universidad del Azuay, quienes con su labor han sido parte fundamental de mi proceso académico.

A mi tutor Mg. Fabricio Hernán Peralta Bravo, quien, con su calidad humana, paciencia y sabiduría, nos ha guiado con excelencia en esta investigación.

A mis amigos, quien en la presencia o en la distancia me han inspirado y motivado a creer en mí y soñar en grande.

A mi compañera en este estudio, Johanna, por su compañía, esfuerzo y trabajo. Por culminar juntas y de la mano, este último paso.

Doménica Priscilla Palacios Amoroso

Gracias a mi esposo e hijo por amarme y alentarme a alcanzar mis metas.

Gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto de mi vida.

A mi tutor Mg. Fabricio Hernán Peralta Bravo gracias por su entereza y constancia.

Usted formó parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que lo caracterizan. Muchas gracias por sus múltiples palabras. Gracias por sus orientaciones.

A Doménica, por ser mi compañera y apoyo fundamental en este proceso, por terminar juntas y cumplir con esta meta.

Johanna Andrea Fernández Olivo

RESUMEN

El estudio del apego ha sido una de las teorías de mayor relevancia para la comprensión de las dinámicas afectivas, tanto en etapas tempranas como en la edad adulta. Por otro lado, la regulación emocional y sus mecanismos son esenciales para la gestión de conflictos, la construcción de relaciones sanas y una buena adaptación en las situaciones de la vida cotidiana. Podemos decir entonces que, ambas temáticas son fundamentales en la esfera afectiva del ser humano, así surge el cuestionamiento de si existe una relación entre los estilos de apego, la regulación emocional y los mecanismos cognitivos que derivan de ésta, el cual nuestro estudio buscó esclarecer. La metodología que se utilizó es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Se utilizó una muestra de 54 estudiantes universitarios (14 hombres y 40 mujeres) de la carrera de Psicología, los cuales fueron evaluados mediante los instrumentos Camir – R y el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ). Los resultados señalaron que el mayor porcentaje de los estudiantes presentó una tendencia al estilo de apego seguro, mientras que, si hablamos de los mecanismos de regulación emocional cognitiva, destacaron el de rumiación como el más implementado y la catastrofización y el culpar a otros, como las estrategias de menor predominancia. Por último, tras el análisis de datos se concluyó que no existe una relación notable entre los estilos de apego y la regulación emocional cognitiva en los estudiantes universitarios.

Palabras Clave: mecanismos de regulación emocional cognitiva, apego, adaptación emocional, desarrollo afectivo, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

The study of attachment has been one of the most relevant theories for understanding affective dynamics, both in early stages and in adulthood. On the other hand, emotional regulation and its mechanisms are essential for conflict management, the construction of healthy relationships, and positive adaptation in everyday life situations. Therefore, we can say that both topics are fundamental in the affective sphere of the human being. This raises the question of whether there is a relationship between attachment styles, emotional regulation, and the cognitive mechanisms derived from it, which our study sought to clarify. The methodology used is quantitative, descriptive, correlational, and cross-sectional. The Camir - R and the Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) instruments were used to obtain the necessary information, which was collected from a sample of 54 university students (14 men and 40 women) from the Psychology major. The results indicated that the majority of students tend towards a secure attachment style. When it comes to cognitive emotional regulation mechanisms, rumination stands out as the most implemented, while catastrophizing and blaming others are the least predominant strategies. Finally, after data analysis, it was concluded that there is no notable relationship between attachment styles and cognitive emotional regulation in the evaluated university students.

Keywords: cognitive emotional regulation mechanisms, attachment, emotional adaptation, Affective development, university students.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO.....	2
RESUMEN.....	3
ABSTRACT.....	4
CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Teoría del Apego.....	6
1.1.1. Conceptos y Generalidades.....	6
1.1.2. Apego en la Infancia.....	8
1.1.3. Tipos de apego en la Infancia.....	9
1.1.4. Apego en la Adulthood.....	10
1.1.5. Terapia psicológica para el Apego.....	10
1.2. Regulación Emocional.....	12
1.2.1. Conceptos y Generalidades.....	12
1.2.2. Psicopatología de la Regulación Emocional.....	15
1.2.3. Regulación Emocional Cognitiva.....	16
1.2.4. Mecanismos de Regulación Emocional Cognitiva.....	16
1.2.5. Terapia psicológica de la Regulación Emocional.....	18
CAPÍTULO 2: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	19
2.1 Objetivos.....	19
2.2 Metodología.....	19
2.3 Instrumentos.....	19
2.4 Procedimiento.....	22
2.5 Análisis de datos.....	22
CAPÍTULO 3.....	23
3.1 Resultados.....	23
CAPÍTULO 4.....	30
4.1 Discusión.....	30
4.2 Conclusión.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	38

CAPÍTULO 1

1.1 TEORÍA DEL APEGO

1.1.1 Conceptos y Generalidades

El estudio sobre la teoría del apego ha sido considerado uno de los más revolucionarios de las últimas décadas. Ha demostrado que los primeros vínculos experimentados durante el desarrollo del infante son de esencial importancia no solo en aquella etapa del ciclo vital sino también en la edad adulta. Estos pueden llegar a ser determinantes en las relaciones personales posteriores y pueden representar la premisa del amor romántico en las relaciones de pareja (Franco et al., 2008).

El apego se define entonces, como la necesidad universal del individuo de formar lazos afectivos durante los primeros años de vida con una principal figura de cuidado, este evento establece la dinámica relacional en la adultez y sirve para el desarrollo de la personalidad, un correcto funcionamiento psicológico y una efectiva adaptación psicosocial (Hanoos, 2020).

La teoría del apego fue desarrollada principalmente por John Bowlby (1986), quien en su práctica profesional identificó que los pequeños infantes que mostraban conductas delictivas, comúnmente en sus antecedentes presentaban una incidencia disruptiva con la madre, y en otros casos, separación de ella a edades muy tempranas. Este suceso, el cual profundiza en su publicación “Cuidados Maternos y Salud Mental” (Bowlby, 1968), constituyó el principal cimiento para posteriormente desarrollar los postulados de su teoría (Vega, 2003).

Para Bowlby, la teoría del apego es una manera de conceptualizar la tendencia de los humanos a establecer vínculos afectivos relevantes con otros y ampliar las formas de expresar emociones de ansiedad, displacer, ira e insatisfacción cuando se sienten abandonados o experimentan separación o pérdida (Ortiz & Marrone, 2002).

Bowlby señala que los seres humanos nacen con una inmadurez significativa y carecen de la capacidad innata para regular sus propias emociones y conductas, lo que subraya la importancia de establecer una relación cercana con una figura de cuidado primaria, generalmente la madre, para fomentar un desarrollo social y emocional saludable. También destaca que la capacidad de resiliencia ante factores estresantes sea en el contexto del niño o en etapas

posteriores, se desarrolla en base a los patrones de interacción entre el cuidador y el niño sobre todo en el primer año de vida (Moneta, 2014).

Este principio fundamental indica también, que los niños forman lazos afectivos con los demás para garantizar su supervivencia y protección, ya que las conductas de apego se activan como respuestas instintivas ante situaciones percibidas como amenazantes. Estas conductas de apego pueden manifestarse en forma de ansiedad por separación, inseguridad o miedo, y su presencia es esencial para el desarrollo emocional (Garrido-Rojas, 2006).

A pesar de que la información proporcionada por Bowlby data de hace ya varias décadas, se ha posicionado como un enfoque consistente, convincente y flexible para adaptarse a las críticas e integrar nuevos conocimientos. Además, la evidencia científica recabada a lo largo de los años, nos demuestra la relevancia de la diada infante-cuidador, la preeminencia de las estructuras inconscientes de interacción y su repercusión en la salud mental y emocional futura.

En el entorno familiar se construyen los principales patrones de interacción, los cuales pueden ser resultantes de diferentes tipos de apego, que como se menciona anteriormente, se dan en los primeros años de vida con la madre o con aquella persona que funge de cuidador. En el caso de que estos vínculos de apego sean de carácter negativo, en el futuro tendrá repercusiones negativas que se convertirán en dificultades para la conducta funcional del individuo, sea en la toma de decisiones, en el relacionamiento interpersonal, el desarrollo de la seguridad y generando dependencia o apatía ante otras figuras afectivas (Mónaco, 2021).

Muy a menudo los conceptos de vínculo y apego, aunque se relacionan, se confunden y se toman como sinónimos cuando sus significados son distintos. Es importante comprenderlos ya que forman parte esencial de este enfoque y de la temática tratada.

En psicología, el término "apego" se refiere a la relación y acercamiento entre dos personas, especialmente en relaciones cercanas y significativas, como las relaciones entre padres e hijos, entre parejas románticas o entre amigos íntimos. Estas relaciones en la edad adulta pueden ser recíprocas, pero en la infancia, entre el niño y su cuidador se construyen desde la necesidad y búsqueda de seguridad, supervivencia y protección, fundamentales para el desarrollo emocional y social de los individuos, y tienen un impacto significativo en su bienestar psicológico (Vázquez, 2013).

Por otro lado, el vínculo se define como la dinámica sostenida que se repite sistemáticamente y que se establece en la interacción y respuesta con el otro, este vínculo emocional puede manifestarse a través de diferentes aspectos, como el apego, la confianza, la intimidad y el apoyo mutuo. Por ejemplo, en la teoría del apego de Bowlby, se examina cómo los vínculos emocionales tempranos entre los niños y sus cuidadores afectan su desarrollo emocional y su capacidad para establecer relaciones saludables en el futuro (Vázquez, 2013).

El vínculo emocional se muestra a través de una tendencia estable a querer encontrar el contacto con una figura de apego, no evoluciona mecánicamente, sino que está influenciado por repertorios conductuales y circunstancias ambientales. Los vínculos generados por el apego se instauran en base a tres componentes principales:

En primer lugar, las conductas de apego representan las formas de comunicación que el bebé emplea para demandar cuidados, tales como el llanto, las sonrisas, la agitación motriz y la atención visual y auditiva, con el fin de facilitar la proximidad y la presencia del cuidador principal (Gago, 2014).

En segundo lugar, los sentimientos de apego engloban las experiencias emocionales relacionadas tanto con uno mismo como con la figura de apego, e involucran expectativas sobre cómo el otro responderá a nuestras necesidades. Una relación de apego segura conlleva sentimientos de confianza y seguridad en el vínculo (Gago, 2014).

Finalmente, la representación mental del apego se refiere a la construcción interna que el niño elabora sobre la relación de apego, incluyendo los recuerdos de la relación y los "modelos operativos internos" que guían su comportamiento interpersonal. Estas representaciones son dinámicas y cambian a lo largo del tiempo para adaptarse a las diferentes etapas del ciclo vital (Gago, 2014).

1.1.2 Apego en la Infancia

Mary Ainsworth (1978) es otra autora relevante en el desarrollo de la teoría del apego, su estudio observacional sistémico "La Situación Extraña" se convirtió en la metodología de

investigación principal para el estudio del apego en la infancia y en el standard para la evaluación del apego (Ruiz, 2021).

En este estudio se establece que puede darse una clasificación en cuanto al tipo de apego en base a las conductas del cuidador principal, ya que estas pueden ser hostiles e insensibles o cambiar a afectuosas y empáticas, favoreciendo el desarrollo de un apego inseguro ansioso ambivalente o evitativo. Por otro lado, el cuidador principal puede ser cuidadoso, preocupado por el bienestar del hijo y reconocer sus necesidades, de esta manera se propiciaría el establecimiento de un apego seguro (Barroso, 2011).

1.1.3 Tipos de Apego en la Infancia

A continuación, se definen los tipos de apego en la infancia según, (Oliva, 2004):

Apego seguro: El niño se divierte explorando, detiene esta acción cuando la progenitora deja la sala, comienza a llorar. Vuelve a recuperar la confianza y tranquilidad cuando la madre retorna a la habitación.

Apego inseguro: se dividen en dos subtipos el apego inseguro evasivo y apego inseguro resistente.

- **Apego inseguro evasivo:** Ante la ausencia de la madre el niño no muestra rasgos de ansiedad y ante el retorno de la misma es indiferente, de igual forma es su conducta con desconocidos. Muestra ansiedad solo cuando está solo en la habitación.

- **Apego resistente o ambivalente:** Alto nivel de ansiedad en ambos escenarios, en presencia o ausencia de la madre. Ante el alejamiento el menor responde con gritos, llanto y reproches, en su presencia muestra enfado o molestia. Existen deseos de proximidad y a la vez un comportamiento opositor.

Apego desorganizado o desorientado: refiere que su comportamiento es inconstante e incoherente, este es más común en niños que han tenido situaciones de violencia, por ende, su apego muestra mucha inseguridad hacia cualquier cuidador, suelen mostrarse distantes y fríos con sus progenitoras y tienen una expresión facial de confusión hacia ella.

1.1.4 Apego en la Adulthood

El apego en jóvenes adultos se puede evidenciar con mayor predominancia en sus dinámicas afectivas en las relaciones de pareja, de forma generalizada muestran mayores niveles de ansiedad frente a adultos de mediana edad en adelante si han tenido un vínculo inseguro con sus padres, mientras que, de lo contrario, si experimentan un vínculo seguro con estos la etapa de transición de jóvenes a adultos será más fácil y sana (Lally & Valentine-French, 2024).

Cuando el individuo presenta apego seguro, tiende a tener facilidad al relacionarse con otros, no se sienten disconformes ante el hecho de depender de alguien más ni que otro dependa de ellos, tampoco expresan ansiedad ante la separación o ante la proximidad por parte de la pareja. Contrario a esto, adultos con apego inseguro de estilo preocupado ansioso, sienten aversión por parte de otros ante la intimidad o la cercanía afectiva, en relaciones amorosas tienden a creer que la proximidad emocional en la relación puede terminar alejando a la pareja. En el caso de individuos con estilo de apego evitativo, denotan displacer ante la intimidad con el otro y se presenta desconfianza e incomodidad la dependencia y la interacción cercana con los demás (Marqu ez et al., 2009).

Los patrones de interacción del apego se fundan desde el primer año de vida del niño. Durante la pubertad, la adolescencia y la adultez, se transita por varios procesos que generan cambios en ellos, incluyendo a ambas partes de las diadas relacionales, pero es necesario establecer que el apego es una conducta que se conserva de forma activa durante todas las etapas de la vida en cada ciclo vital (Y rnoz, 2001).

1.1.5 Terapia Psicológica para el Apego

Marrone (2001) propone que, para una terapia con enfoque en el apego, se deben establecer 2 metas claras. Primero, identificar, cambiar e integrar repertorios conductuales del individuo y su entorno y segundo, llevar a la persona a la introspección.

Bowlby (1998) en su obra "Una base segura" establece las "Cinco Tareas Terapéuticas" que guían el trabajo terapéutico centrado en el apego con adultos. Estas tareas se resumen en:

- Proporcionar al paciente una base segura que le brinde el apoyo necesario para explorar los aspectos dolorosos e infelices de su vida de manera segura y protegida.
- Acompañar al paciente en sus exploraciones, alentándolo a examinar cómo establece relaciones con personas significativas en su vida actual, identificando tendencias inconscientes en esa interacción, así como examinando expectativas hacia sus propios sentimientos y comportamientos, así como los de los demás.
- Fomentar la exploración de la relación con el terapeuta, permitiendo al paciente introducir percepciones, construcciones y expectativas basadas en sus modelos de apego previos sobre cómo podría interactuar con una figura de apego, como el terapeuta.
- Animar al paciente a explorar cómo sus percepciones y expectativas actuales, así como los sentimientos y acciones que éstas generan, están conectados con las relaciones con sus padres durante la infancia y la adolescencia, así como con los mensajes recurrentes que recibió de ellos.
- Ayudar al paciente a reconocer las imágenes (modelos) de sí mismo y de los demás, derivadas de experiencias dolorosas o mensajes ambiguos del pasado, para que pueda buscar alternativas más adaptadas a su vida presente.

Estas tareas terapéuticas se basan en la idea de que la relación de apego juega un papel crucial en la vida del individuo y que la exploración y comprensión de estas relaciones pueden conducir a una mayor conciencia y un ajuste más saludable en la vida (Ávila, 2009).

Hoffman et al., (2014) establecieron un programa de tipo preventivo llamado “Círculo de Seguridad Parental” (COSP), este se basa en la distancia física y psicológica que el infante necesita para procurar su autonomía mediante la exploración, experiencias de conexión, etc. De esta forma se le permite sentirse protegido y desarrollar seguridad y confianza frente a las relaciones afectivas. El trabajo del cuidador radica en dejar que el círculo se establezca, proporcionando el espacio que cuando el niño requiera y estar presente al momento de atender sus necesidades y el niño necesite de su figura de cuidado y por último recogerlo del círculo cuando desee volver a su lugar seguro.

1.2 REGULACIÓN EMOCIONAL

1.2.1 Conceptos y Generalidades

Para comprender el fenómeno de la regulación emocional es necesario definir el término emoción ya que las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante. Las perspectivas que abordan a las emociones se diferencian en los sistemas que se ponen en marcha cuando las personas experimentan una emoción y en los estímulos del ambiente que las provoca (Abascal, 2013).

También la aproximación más reciente sobre las emociones es la relacional, que las conceptualiza como un fenómeno social que da señales para interpretar el entorno y comprender a las personas que se hallan en él, en función de la cultura, las normas morales y el contexto, de manera que permite modificar las relaciones sociales o mantener su estado (Abascal, 2013).

Según Gómez y Calleja (2016), además de estas aproximaciones que analizan las emociones según los procesos y componentes que ejecutan al experimentarlas, también han sido categorizadas en primarias y secundarias, según sus características, la función que cumplen y la etapa del desarrollo en la que aparecen.

Las emociones primarias como:

- **Alegría:** La alegría es una emoción que nos conecta con experiencias positivas y gratificantes porque nos proporciona una sensación de bienestar y nos motiva a seguir buscando actividades que nos brindan alegría. Además, la felicidad es contagiosa y compartir momentos felices con los demás puede fortalecer los vínculos sociales.
- **Tristeza:** El duelo nos permite procesar la pérdida y la separación. También es una emoción que nos invita a reflexionar y adaptarnos a situaciones difíciles, facilitando el proceso de duelo y la sanación emocional. El duelo también nos ayuda a apreciar las cosas significativas de la vida.
- **Miedo:** El miedo es una emoción protectora que nos alerta sobre situaciones peligrosas o amenazantes. Nos permite reaccionar de forma rápida y eficaz, activando el sistema de “lucha o huida”. Aunque a veces es un desafío, el miedo es vital para nuestra supervivencia.

- Ira: La ira es una emoción que ocurre cuando nos sentimos frustrados, tratados injustamente o amenazados. Esta emoción nos impulsa a poner límites y proteger nuestra integridad emocional y física. Si se maneja bien, la ira puede ayudarnos a resolver conflictos y tomar medidas constructivas.
- Sorpresa: La sorpresa es una emoción provocada por cosas inesperadas. Nos ayuda a adaptarnos rápidamente a nuevos escenarios y situaciones, y también tiene un componente de curiosidad que fomenta el aprendizaje y la exploración.
- Asco: El asco nos protege de sustancias o situaciones potencialmente peligrosas para nuestra salud. Además, esta emoción también puede estar relacionada con aspectos sociales, como el rechazo a conductas moralmente inaceptables.

Secundarias: proceden de procesos de aprendizaje social y serían dependientes de la educación y la cultura.

En suma, una emoción es una respuesta del individuo ante los estímulos del entorno que coordina diferentes sistemas y tiene como objetivo proporcionar información para influir en él según sus necesidades. La respuesta emocional se compone de un conjunto de sistemas que incluyen, principalmente, la experiencia personal (pensamientos, apreciación de la situación y sentimiento), la expresión (facial, corporal, verbal), las respuestas fisiológicas periféricas y el comportamiento (Gómez & Calleja, 2016).

El estudio sobre la regulación emocional se creó en la rama de la psicología evolutiva con una principal atención en la etapa de la infancia, especialmente en los procesos de regulación extrínseca, en los sistemas establecidos en la relación con otros. Ulteriormente, la investigación de la regulación emocional no solo se extendió hacia la exploración de procesos de regulación intrínsecos, sino también hacia la edad adulta, con base a referencias que expusieron que los mecanismos de regulación emocional se siguen desarrollando y evolucionando a lo largo de la vida (Guzmán et al., 2016).

La regulación emocional implica los esfuerzos que realiza una persona para influir en sus emociones, determinando cuándo experimentarlas y cómo expresarlas. Estos intentos pueden ser tanto automáticos como controlados, conscientes o inconscientes, y se aplican tanto a las emociones positivas como a las negativas (Sanchez et al., 2008)

Aunque actualmente el estudio de la regulación emocional es de principal interés entre investigadores y científicos, no existe una definición única u oficial debido a la cantidad de investigaciones, descripciones y conceptualizaciones sobre su definición y procesos (Garrido-Rojas, 2006).

Gross y Thompson (2006), señalan que las emociones son procesos multifactoriales que se construyen con el tiempo e involucran esferas conductuales, experimentales y psicológicas. La regulación emocional presentará cambios bajo la influencia de las emociones, su constancia, intensidad, mutación, y bajo la diversidad de las respuestas. Además, los procesos de regulación emocional serían tanto automáticos e inconscientes, siendo siempre establecidos y transformados según su retroalimentación.

Según Thompson (1994), la regulación emocional engloba procesos naturales y externos que se usan para controlar, modificar o influir en sus respuestas emocionales con el propósito de lograr objetivos particulares (Guzmán et al., 2016).

Fitzsimons et al. (2004) y Gross (2014), sostienen que la regulación emocional puede ser tanto automática como consciente. Además, se cree que puede iniciarse de forma consciente y, posteriormente, volverse automático mediante el uso repetido de ciertos mecanismos o estrategias (Jimeno, 2019).

Además de textos sobre el estrés y cómo manejarlos, se exploró la distinción entre distintos enfoques de afrontamiento, ya sea abordando los problemas directamente o centrándose en la gestión emocional para disminuir el impacto negativo. Estas ideas sentaron las bases iniciales para generar interés en la regulación emocional, considerando tanto el control de los aspectos físicos como la expresión de las emociones (Acosta, 2024).

Según Aldao y Tull (2015), la regulación emocional abarca tanto estrategias como habilidades de regulación emocional. Las estrategias se refieren a los esfuerzos específicos para influir en la generación o manifestación de una emoción, mientras que las habilidades representan los modos prototípicos de comprender, observar y responder a las emociones experimentales. Esta comprensión de la regulación emocional es fundamental en entornos universitarios, donde los estudiantes se enfrentan a diversos desafíos y presiones que pueden afectar su bienestar mental (Alarcón et al., 2019).

1.2.2 Psicopatología de la regulación emocional

Acceder a la educación superior implica una serie de metas personales, sociales y familiares relacionadas con el futuro, la vocación y el éxito, así como afrontar una fase crucial de cambio y adaptación. Los estudiantes universitarios se enfrentan al desafío de transitar hacia la adultez, asumiendo nuevas responsabilidades, tomando decisiones sobre su carrera y enfrentando desafíos tanto académicos como personales, lo que puede resultar en una separación gradual de sus familias. Este contexto genera presiones tanto internas como externas que pueden tener un impacto en el bienestar mental de los estudiantes (Cuevas, 2016).

Usualmente, se señalan como las principales causas de la angustia entre los estudiantes universitarios a las exigencias académicas, la presión por obtener buenas calificaciones, la carga horaria intensa, la falta de descanso y las tensiones económicas y familiares (Silva et al., 2020).

La percepción de un declive en la salud mental entre los estudiantes se asocia con su bienestar emocional y su calidad de vida, lo cual incide directamente en su desempeño académico y en las tasas de deserción institucional. Los problemas de malestar y salud mental limitan la habilidad de los estudiantes para absorber nuevos conocimientos, interactuar con otros y cumplir con sus compromisos académicos, como asistir a clases y presentar exámenes (Silva et al., 2020).

Por otro lado, la literatura abarca mucha información sobre la relación entre la regulación emocional y los trastornos de ansiedad y depresión. Un estudio de Aldao y Nolen-Hoeksema (2010), señala que existen estrategias adaptativas como por ejemplo la aceptación, poner el conflicto en perspectiva, reinterpretación y focalización positiva, que benefician la sintomatología ansiosa y depresiva, mientras que otras estrategias de tipo desadaptativas como la rumiación, autoculparse y culpar a otros, la Catastrofización, o la falta de aceptación llevan a no solo el incremento y agravamiento de los trastornos ansiosos o depresivos sino también pueden llegar a desencadenar problemas de adicciones como el alcoholismo (García, 2020).

1.2.3 Regulación Emocional Cognitiva

La Regulación Emocional Cognitiva (REC) se refiere al proceso consciente de gestionar la información emocionalmente estimulante por medio del pensamiento para ampliar, mantener o disminuir la experiencia afectiva (Andrés, 2014).

Es un aspecto fundamental en la vida cotidiana de las personas, ya que el uso de estrategias adaptativas facilita el logro de metas y objetivos individuales. Durante la infancia es cuando se aprende a responder a eventos emocionales, y la regulación emocional cognitiva inadecuada en esta etapa se ha asociado con problemas como ansiedad social, depresión, tristeza, miedo y enojo, así como un bajo rendimiento académico. Uno de los métodos más efectivos para regular las emociones implica el abordaje cognitivo de la información emocional proveniente del entorno, lo que proporciona a la persona un mayor control sobre sus emociones durante y después de experiencias amenazantes o estresantes (Canedo, 2019).

1.2.4 Mecanismos de Regulación Emocional Cognitiva

Garnefski et al. (2002) plantean que la regulación emocional se ejerce por medio de una serie de estrategias cognitivas que la persona implementa durante una situación negativamente evaluada, o bien luego de que la misma ha acontecido.

Las nueve estrategias de este modelo son:

- 1) Culpar a otros: atribuir a otros la culpa por la ocurrencia de los sucesos negativos.
- 2) Auto culparse: echarse a sí mismo la culpa por los sucesos negativos.
- 3) Rumiación: focalización constante y sistemática sobre los pensamientos y sentimientos negativos que surgen del evento negativo.
- 4) Catastrofización: exacerbar los aspectos negativos del evento y reforzar la gravedad de este.
- 5) Poner en perspectiva: compara el evento negativo con otros para disminuir la gravedad de este.

- 6) Reinterpretación positiva: dotar de un nuevo significado positivo al suceso negativo experimentado.
- 7) Focalización en los planes: identificar la mejor forma para afrontar el evento negativo y cuáles son los pasos por seguir.
- 8) Focalización positiva: concentrarse en situaciones alegres y placenteras que quiten la atención de los pensamientos asociados al evento negativo.
- 9) Aceptación: promover pensamientos tendientes a aceptar que el suceso negativo efectivamente ha ocurrido.

Garnefski et al. (2001) sostienen que la regulación emocional se lleva a cabo a través de una serie de estrategias cognitivas que las personas implementan durante o después de situaciones negativamente evaluadas. Estas estrategias, identificadas en su modelo, incluyen la culpa a otros, la auto culpabilidad, la rumiación, la catastrofización, la puesta en perspectiva, la reinterpretación positiva, la focalización en planes, la focalización positiva y la aceptación. Las primeras cuatro estrategias se consideran desadaptativas, mientras que las restantes se consideran adaptativas.

El desarrollo y utilización de cada una de estas estrategias cognitivas de regulación emocional, tiene una influencia importante en la percepción de la salud mental y afectiva de las personas a lo largo del ciclo vital. Se ha evidenciado que la regulación emocional cognitiva no sólo es crucial para la experiencia de emociones positivas y la gestión de emociones negativas durante situaciones difíciles, sino que también afecta en la vulnerabilidad y predisposición a trastornos del afecto como ansiedad y depresión (D'Augerot et al., 2018).

Varias investigaciones han clasificado los mecanismos cognitivos entre adaptativos y desadaptativos según su relación con la prevalencia de rasgos de tipo depresivo, ansioso o conductas de estrés e impulsividad. Las estrategias adaptativas están formadas por la focalización positiva, la refocalización en los planes, la reevaluación positiva y la puesta en perspectiva, mientras que las estrategias desadaptativas abarcan la auto culpabilidad, la rumiación, la catastrofización y culpar a otros (Mikulic, 2021).

El estudio de la regulación emocional cognitiva tiene implicaciones fundamentales en diversas ramas, enfoques y aplicaciones, desde la psicoterapia hasta la vida diaria. En el ámbito psicológico, entender cómo los individuos gestionan sus emociones cognitivamente es esencial para la evolución de tratamientos eficientes para trastornos afectivos como la depresión y la ansiedad (Pascual & Conejero, 2019).

1.2.5 Terapia psicológica de la Regulación Emocional

Como se ha mencionado anteriormente, las dificultades en la regulación emocional derivan a alteraciones del afecto más complejas como son la ansiedad y la depresión, y a su vez interfieren en las relaciones interpersonales y otras áreas de la vida cotidiana. Sin embargo, existen varias alternativas psicológicas para mejorar las capacidades de gestión emocional y con eso la calidad de vida de la persona a tratar.

Es importante en el tratamiento de la regulación emocional, contrarrestar las emociones negativas del paciente, por lo que la terapia cognitiva ha tenido resultados satisfactorios, sobre todo con la práctica del mindfulness. Según evidencia científica, las emociones positivas reducen el hiperfoco cognitivo sobre información displacentera y aversiva en el ser humano y el mindfulness al centrarse en la experimentación de la consciencia sobre la respiración, el presente y pensamientos y sensaciones positivas, genera mayor aceptación sobre la experiencia negativa y da paso a la regulación afectiva sobre esta (Manolete et al., 2017).

Otro tratamiento que ha generado resultados positivos en el tema de la regulación afectiva es el de la terapia de esquemas emocionales, un modelo sociocognitivo que explica cómo los individuos observan, interpretan, valoran y reaccionan a las emociones propias y ajenas. Este enfoque enseña que las emociones pueden estar acompañadas de conceptos que pueden mejorar o dificultar la experimentación de las mismas, por lo que, sí se evidencia que la persona arraiga creencias negativas sobre sus afectos en vez de normalizarlos, aceptarlos y atravesarlos de forma saludable, es necesario proporcionar estrategias y herramientas para reevaluar los escenarios y reconceptualizar los esquemas emocionales (Leahy, 2018).

CAPÍTULO 2

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

2.1 Objetivos

Objetivo general:

Identificar el estilo de apego y la relación con la regulación emocional cognitiva en estudiantes universitarios.

Objetivos específicos:

- Definir los estilos de apego en estudiantes universitarios.
- Identificar los procesos de regulación emocional cognitiva en estudiantes universitarios.

2.2 Metodología

- **Tipo de investigación:** se utilizará el enfoque cuantitativo, con un alcance transversal descriptivo correlacional.
- **Participantes:** Mediante la autorización de las autoridades de una universidad, se accedió a una muestra voluntaria de 54 estudiantes entre hombres y mujeres en un rango de edad de 19 a 25 años que cursan el 7mo ciclo de la carrera de Psicología.

-Instrumentos:

1. Consentimiento informado.

Fecha:

Hora:

Estoy de acuerdo con la evaluación que se me ha propuesto; he sido informado del fin y uso de la misma, así como su carácter confidencial; se me ha explicado de forma clara en qué consiste el test. He escuchado, leído y comprendido la información recibida y se me ha dado la oportunidad de preguntar sobre el procedimiento. He tomado consciente y libremente la decisión de realizar la prueba.

2. Ficha sociodemográfica.

Sexo:

Lugar y fecha de nacimiento:

Edad:

Instrucción:

Ocupación:

3. Cuestionario Camir-R

Camir-R es un cuestionario que fue creado por Pierrehumbert (1996) en Lausana, Suiza. Mide tanto las representaciones de apego de la persona como los estilos de apego a partir de dichas dimensiones. Se fundamenta en las evaluaciones que realiza el sujeto sobre las experiencias de apego pasadas y presentes y sobre el funcionamiento familiar. Es un instrumento con propiedades psicométricas ampliamente utilizado tanto en el ámbito de la investigación como en el ámbito clínico con adolescentes y adultos. Consta de 32 ítems que el participante debe responder en una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = Totalmente en desacuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo). La estructura interna del cuestionario consta de 7 dimensiones, cinco de ellas referidas a las representaciones del apego (Seguridad; Preocupación familiar; Interferencia de los padres; Autosuficiencia y rencor contra los padres; y Traumatismo infantil) y las dos restantes referidas a las representaciones de la estructura familiar (Valor de la autoridad de los padres y Permisividad parental). Sus valores de Alpha de Cronbach están entre 0,60 y 0,85 (Balluerka et al., 2011).

Según Lacasa & Muela (2014), las dimensiones del apego se describen y califican de la siguiente forma:

I. Seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego

Este factor hace referencia a la percepción de haberse sentido y sentirse querido por las figuras de apego, poder confiar en ellas y saber que están disponibles cuando se las necesita. Un puntaje positivo denota una tendencia al apego seguro.

Puntaje T menor a 25 es Negativo y T mayor a 30 es Positivo

II. Preocupación familiar

Este factor alude a la percepción de una intensa ansiedad de separación de los seres queridos y de una excesiva preocupación actual por las figuras de apego.

La persona siente un malestar agudo cuando se separa de sus seres queridos; cuando estos no están físicamente presentes se preocupa y teme que ocurra algo muy negativo. Esta dimensión está relacionada con el estilo de apego preocupado o ansioso y con la dificultad de separación.

T menor a 45 es Positivo y T mayor de 50 es negativo

III. Interferencia de los padres

Este factor se centra en el recuerdo de haber sido sobreprotegido en la infancia, haber sido un niño miedoso y haber estado preocupado por ser abandonado.

La persona tiene la representación de haber tenido unos padres sobreprotectores, controladores y asfixiantes, y de haber sido un niño miedoso y preocupado por ser abandonado. Esta dimensión está relacionada con el estilo de apego preocupado o ansioso y con la ambivalencia en la percepción de las figuras de apego.

T menor de 50 es positivo y mayor de T mayor de 59 es negativo

VI. Autosuficiencia y rencor contra los padres

Este factor describe el rechazo hacia los sentimientos de dependencia y reciprocidad afectiva y el rencor hacia sus seres queridos. Las representaciones mentales denotan el esfuerzo que la persona realiza por desactivar el sistema de apego. Esta dimensión está relacionada con el estilo de apego evitativo.

T menor a 54 es positivo y T mayor a 58 es negativo

Las dimensiones restantes, 4 de Valor de la autoridad de los padres y 5 de Permisividad parental, no serán tomadas en cuenta ya que miden las representaciones de la estructura familiar, mientras que la 7 de Traumatismo infantil a pesar de que, si evalúa el apego y está relacionado con el estilo desorganizado, es necesaria una monitorización individual y continua para poder definir este estilo de apego.

4. Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ)

El Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) es un instrumento que fue elaborado por Garnefski y su equipo (2007), para investigar los procesos cognitivos que las personas utilizan luego de experimentar un evento negativo. Estudia de manera independiente el afrontamiento u otros componentes cognitivos de la regulación emocional de otras dimensiones de afrontamiento. Concretamente, el CERQ evalúa nueve estrategias de regulación cognitiva de las emociones: Rumiación o Focalización en los Pensamientos, Catastrofización, Autoculparse, Culpar a Otros, Poner en Perspectiva, Aceptación, Focalización Positiva, Reinterpretación Positiva, Finalmente, la Refocalización en los Planes. Está conformado por 36 ítems, evaluados mediante una escala tipo Likert (donde 1 es casi nunca y 5 es casi siempre), cuyo tiempo estimado de aplicación es de 15 a 20 minutos aproximadamente (Medrano et al., 2013).

- Procedimiento: En primera instancia se procede a la revisión bibliográfica del tema en base a la problemática encontrada. Se desarrolla el marco teórico con la recolección de información científica obtenida. Se realiza la solicitud para la aplicación de baterías de test a estudiantes universitarios. Obtenida la aprobación se ejecuta la aplicación de reactivos Camir- R, Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva CERQ con previo consentimiento informado y ficha sociodemográfica. Se analizan los resultados para identificar, prevalencias y la correlación entre las temáticas.

- Análisis de Datos: Esta es una investigación cuantitativa de alcance descriptivo correlacional y transversal, debido a que se busca identificar los estilos de apego y los mecanismos de regulación emocional cognitiva en los estudiantes universitarios en un periodo específico. Se pretende realizar un diagnóstico de las fuentes consultadas realizando una evaluación detallada de sus características, de modo tal que en los resultados se pueda obtener por niveles de análisis. Según Sabino (1986) “el diseño de investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición de hechos; la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho, caracterizándose fundamentalmente por presentarnos una interpretación correcta”.

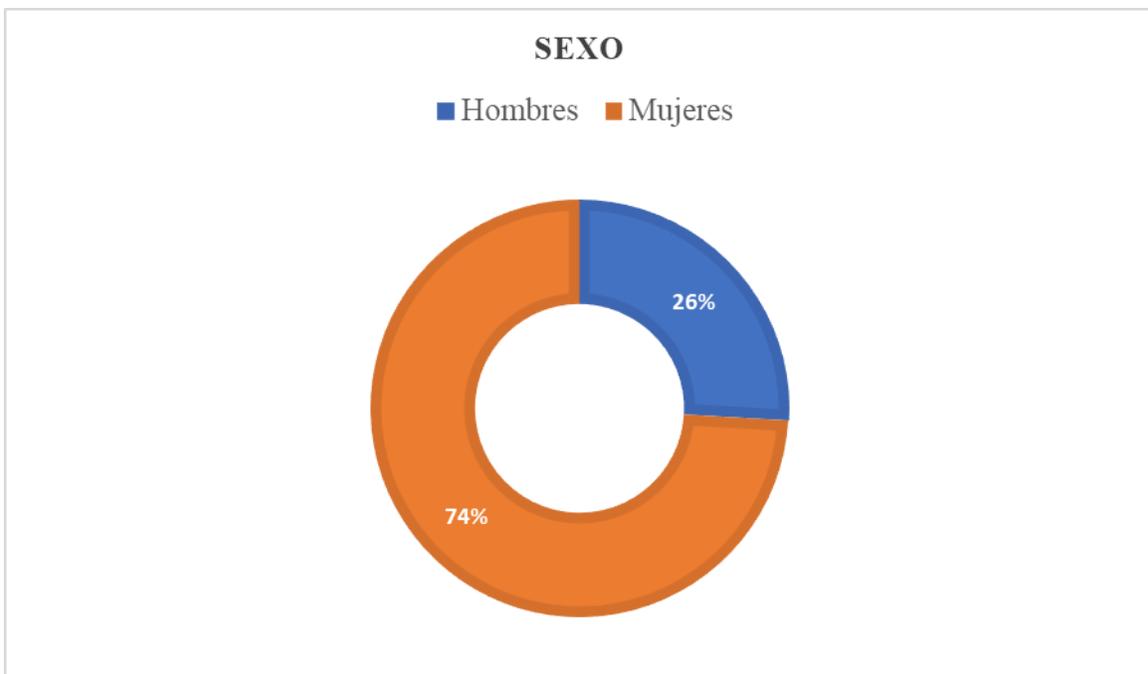
CAPÍTULO 3

3.1 RESULTADOS

A continuación, se presentarán los resultados de una muestra de 54 estudiantes universitarios de los cuales se tomó información mediante la prueba de estilos de apego Camir-R y el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ).

Gráfico 1.

Análisis descriptivo por sexo.



De la muestra de 54 estudiantes, 14 de ellos fueron hombres con un porcentaje del 26%, mientras que, 40 participantes fueron mujeres con un porcentaje del 74% del total de la muestra.

Tabla 1.

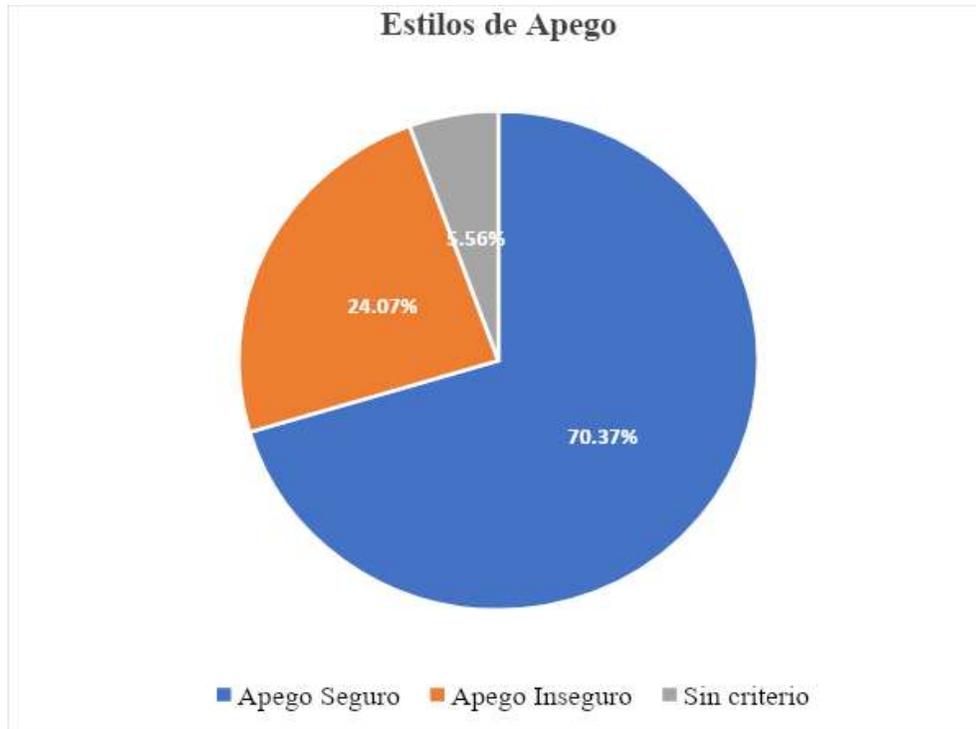
Análisis descriptivo de frecuencia por edad.

Edad	Frecuencia por edad	Porcentaje
19	3	5,6%
20	8	14,8%
21	17	31,5%
22	16	29,6%
23	4	7,4%
24	4	7,4%
25	2	3,7%

El rango de edad de la muestra se encuentra entre los 19 y 25 años, el mayor número de participantes oscilan entre los 21 y 22 años con un porcentaje del 31,5% y el 29,6% respectivamente. Se identificó que 8 estudiantes (14,8%) tienen 20 años, 4 estudiantes (7,4%) 23 años, otros 4 estudiantes (7,4%) 24 años, 3 estudiantes (5,6%) 19 años y por último solo 2 de ellos tienen 25 años.

Gráfico 2.

Índice de apego seguro y apego inseguro de la muestra.



Se puede evidenciar en el gráfico 1, que los resultados de la evaluación de la muestra en demostraron que un porcentaje del 70.37% de los estudiantes presenta apego seguro, mientras que el 24,07%, el restante de 5.56% no se encuentra en ninguna de estas clasificaciones ya que su puntuación no cumple con los criterios para ninguno de los dos tipos de apego.

Tabla 2.

Análisis descriptivo de las dimensiones de la prueba CAMIR-R de estilos de apego.

	N	Min	Max	M	Sd
Seguridad	54	-10,30	61,59	38,43	17,96
Preocupación familiar	54	20,87	73,89	44,12	13,20
Interferencia de los padres	54	36,87	74,86	57,72	9,32
Autosuficiencia y rencor contra los padres	54	32,09	79,86	56,80	11,17

Los resultados de la prueba CAMIR-R de estilos de apego describe los siguientes resultados: En la dimensión de seguridad se obtiene una media de $M=38,43$, lo que quiere decir que existe una tendencia al apego seguro. En la dimensión de Preocupación Familiar se obtiene una media de $M=44,12$ lo que indica nuevamente una tendencia al apego seguro. En la

dimensión de Interferencia de los padres la media es de $M=57,72$ que también se relaciona al apego seguro y por último en la dimensión de Autosuficiencia y rencor contra los padres la media es de $M=56.80$, que denota un apego seguro.

Tabla 3.

Análisis descriptivo de las dimensiones del test CERQ de regulación emocional cognitiva.

	N	Min	Max	M	Sd
CUL	54	4	20	10,17	3,669
ATCU	54	6	20	12,06	3,177
ACEP	54	8	20	14,54	2,669
RUM	54	10	30	19,81	4,770
CATA	54	4	18	10,98	3,230
PERS	54	4	20	12,93	3,463
REIN	54	9	20	14,83	3,020
FOCPL	54	9	20	14,61	2,838
FOCPO	54	6	19	12,61	2,631

Nota: CUL=Culpar a Otros; ATCU=Auto-Culparse; ACEP=Aceptación; RUM=Rumiación; CATA=Catastrofización; PERS= Poner en Perspectiva; REIN=Reinterpretación Positiva; FOCPL=Focalización en los Planes; FOCPO= Focalización Positiva.

Los resultados del test CERQ de regulación emocional cognitiva, describe los siguientes resultados: En la dimensión de Culpar a otros se obtuvo una media de $M= 10,17$, siendo esta la puntuación más baja; en la dimensión de Autoculparse se obtuvo una media de $M=12,06$; en la dimensión de Aceptación se obtuvo una media de $M=14,54$; en la dimensión de Rumiación se obtuvo una media de $M=19,81$, siendo esta la puntuación más alta y el mecanismo predominante; en cuanto a la dimensión de Catastrofización se obtuvo una media de $M=10,98$, siendo esta una de las puntuaciones más bajas; en la dimensión de Poner en perspectiva se obtuvo una media de $M=12,93$; en la dimensión de Reinterpretación Positiva se obtuvo una media de $M=14,83$; en cuanto a la dimensión de Focalización en los planes se obtuvo una media de $M=14,61$ y por último en la dimensión de Focalización Positiva se obtuvo una media de $M=12,61$.

Tabla 4.*Pruebas de normalidad para la distribución de los datos*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
CUL	,965	54	,110
ATCU	,971	54	,216
ACEP	,967	54	,144
RUM	,982	54	,609
CATA	,962	54	,085
PERS	,958	54	,054
REIN	,958	54	,059
FOCPL	,966	54	,135
FOCPO	,944	54	,013
Seguridad	,934	54	,005
Preocupación Familiar	,968	54	,161
Interferencia de los Padres	,963	54	,095
Autosuficiencia y Rencor contra los padres	,983	54	,630

Debido a la distribución de los datos de las dimensiones FOCPO y seguridad, se realizaron pruebas no paramétricas para establecer las correlaciones entre variables.

Tabla 5.*Correlación Spearman Brown entre CAMIR-R y CERQ*

		Seguridad	Preocupación	Interferencia	Autosuficiencia
CUL	Rho	,012	-,059	0,009	-0,184
	P	,933	,672	0,951	0,182
	N	54	54	54	54
ATCU	Rho	-,104	,125	0,065	0,027
	P	,455	,368	0,639	0,845
	N	54	54	54	54
ACEP	Rho	,086	,142	0,073	0,087
	P	,538	,306	0,601	0,532
	N	54	54	54	54
RUM	Rho	,055	,043	,162	,024
	P	,694	,760	,243	,861
	N	54	54	54	54

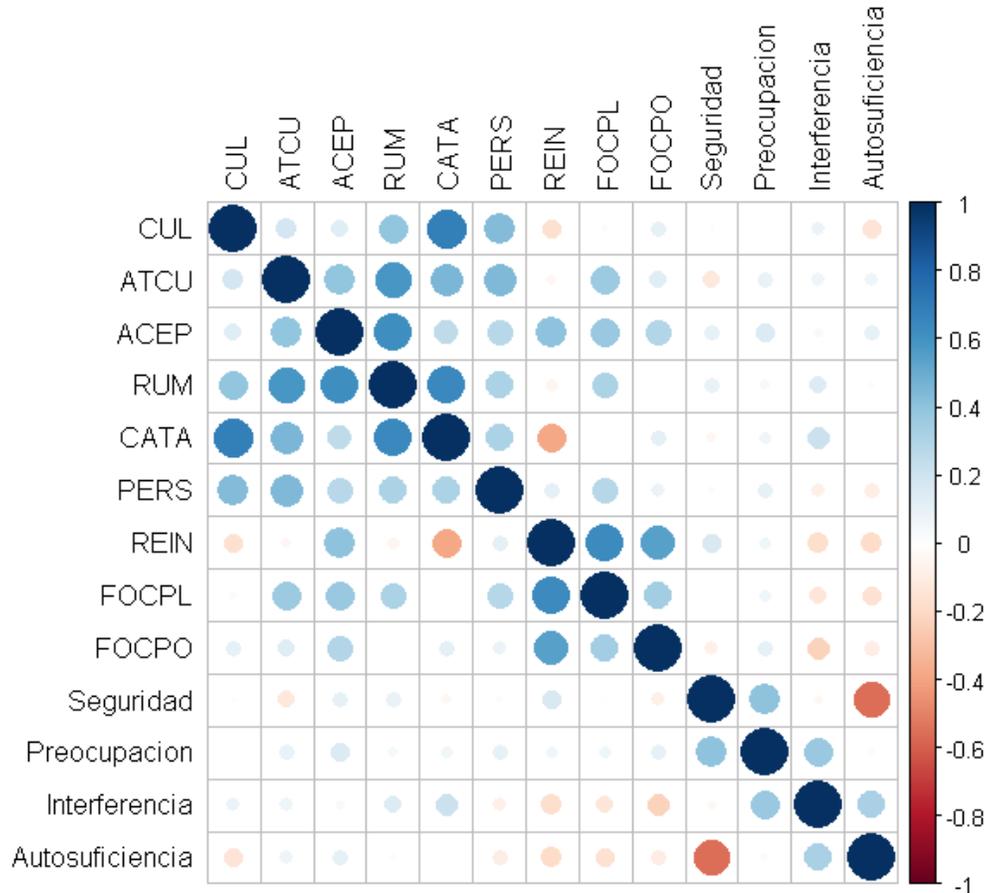
CATA	Rho	,048	,057	,203	-,023
	P	,732	,681	,141	,868
	N	54	54	54	54
PERS	Rho	,022	,058	-,045	-,090
	P	,877	,676	,745	,516
	N	54	54	54	54
REIN	Rho	,173	,032	-,190	-,160
	P	,210	,816	,169	,248
	N	54	54	54	54
FOCPL	Rho	-,039	,053	-,079	-,110
	P	,778	,705	,568	,430
	N	54	54	54	54
FOCPO	Rho	-,063	,158	-,146	-,077
	P	,649	,254	,292	,581
	N	54	54	54	54

p < ,05*; *p* < ,01**

Se puede observar en la tabla 4, que no existen correlaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de los test CAMIR-R de estilos de apego y la prueba CERQ de Regulación Emocional Cognitiva.

Gráfico 3.

Representación de la correlación Spearman Brown entre CAMIR-R y CERQ



El gráfico demuestra mediante la intensidad del color azul, el nivel de correlación entre cada parámetro. Se puede observar que las únicas variables relacionadas entre sí son aquellas que se reflejan en sí mismas, mientras que, si se trata de las dimensiones del Camir-R con las del CERQ, la intensidad del color es leve o casi nula, lo que expresa la falta de relación entre ellas.

CAPÍTULO 4

4.1 DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los estilos de apego y regulación emocional cognitiva en estudiantes universitarios, para esto no solo se pretende señalar los resultados obtenidos sino a su vez, comparar, relacionar y analizar otros estudios para enriquecer la interpretación de la información recabada.

Los datos adquiridos se lograron mediante la aplicación de una batería de test conformada por el Camir-R para medir estilos de apego y por el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ) para identificar las estrategias de regulación emocional.

Se pudo evidenciar que los estudiantes de forma general tienden a presentar estilo de apego seguro. En cuanto a las dimensiones que evalúan el apego inseguro de tipo evitativo y ansioso preocupado, en ninguna se obtuvieron datos que demuestran la presencia significativa de estos estilos de apego en los estudiantes.

Con una muestra de 392 participantes (180 mujeres y 212 varones), un estudio realizado en una universidad en Lima (Gómez E., 2012), señaló que sus datos identifican un mayor promedio en la dimensión de seguridad, lo que significa que los estudiantes presentaron una tendencia mayor en el estilo de apego seguro, lo que coincide con nuestra evaluación. Para esta investigación se aplicó el test Camir-R.

También se pudo encontrar que, en cuanto a la regulación emocional cognitiva, los jóvenes evaluados tienen la tendencia a utilizar de manera más frecuente la estrategia de rumiación mientras que las menos implementadas son las de culpar a otros y la catastrofización. Estos resultados se pueden comparar con otros estudios en el área.

En otra investigación en la cual el objetivo fue identificar los rasgos de personalidad y estrategias cognitivas de regulación emocional en estudiantes universitarios, se utilizó al igual que en nuestro estudio, el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ). Se evaluó una muestra de 283 estudiantes de entre 18 y 58 años de los cuales el 84.8 % fueron mujeres (n = 240) y 15.2 % hombres (n = 43). Los resultados manifiestan que las estrategias predominantes son aquellas consideradas desadaptativas como la rumiación y la catastrofización, mientras que

entre las adaptativas destaca la reinterpretación positiva. (Arias et al., 2024) Esta publicación contrarresta nuestros resultados parcialmente ya que encontramos similitudes en cuanto al dominio de la rumiación como mecanismo prominente, pero diferencias en la estrategia de catastrofización, siendo esta una de las principales en este estudio, y la menos utilizada en el nuestro.

Por otra parte, se analizó los resultados de correlación con el siguiente estudio realizado en 295 estudiantes universitarios de Quito Ecuador (Mayorga & Vega, 2021), en el cual mediante el test del Camir-r se encontró que el 39.79% presentó apego seguro, mientras que el 35.7% presentó apego evitativo y el 24.82% apego preocupado. Por medio de la aplicación del cuestionario ERQ se evidenció que los estilos de apego sí se correlacionan con la regulación emocional.

En otra investigación realizada a 548 estudiantes en Chile (Guzmán et al., 2016) se observó que los resultados obtenidos mediante la aplicación de los test DERS-E y ECR-E apoyan también la existencia de una relación entre las características de apego y las estrategias de regulación emocional cognitiva. Las personas con apego seguro tienden a tener mayor gestión emocional, pero al momento del control afectivo los individuos con apego evitativo o desentendido no difieren entre sí, mientras que los individuos con estilos de apego preocupado o ansioso carecen de esta capacidad enfrentando descontrol emocional. Estos estudios contrastan con los datos finales de nuestra investigación, los cuales no denotaron una relación significativa entre la regulación emocional y los estilos de apego.

Pese a una exploración bibliográfica profunda para hallar estudios similares en temática, objetivo, población e instrumentos aplicados, no se encontraron más investigaciones que coincidan con nuestros resultados. Los abordajes encontrados se centran en la relación del apego con conflictos psicopatológicos, como la ansiedad, la depresión, problemas de conducta delictiva o dependiente y en situaciones de violencia.

Según Hanoos (2020), la información disponible sobre el apego es amplia en la actualidad, pero en cuanto a la literatura científica que una esta variable con la regulación emocional, es escasa y de poca existencia. También señala que, varios son los factores que tienen una influencia en la regulación emocional y su desarrollo, y al ser esta de carácter multifactorial puede ser una limitante al encontrar correlaciones significativas con el apego u otras variables,

como son por ejemplo la maduración neuropsicológica, la socialización entre pares y la crianza familiar.

Otros factores que pueden representar una limitante en nuestro estudio, son la existencia de afecciones emocionales en los participantes al momento de la prueba como son el estrés, la alexitimia, la depresión y la ansiedad, así como también la tendencia a ciertos rasgos de personalidad (Alcindor-Huelva et al., 2022). Muñoz y Vargas (2016), señalan que la ansiedad está relacionada significativamente a la capacidad de regulación emocional, de modo que a mayores niveles de ansiedad, menor es la capacidad de regulación emocional en el individuo al afrontar situaciones de conflicto. Por otro lado, Hervás y Moral (2017) hablan sobre la depresión en relación con la regulación emocional e indican que la depresión tiene elementos de descontrol afectivo, en el cual la homeostasis del individuo se ve alterada, de tal manera que la depresión podría considerarse ya no un trastorno del estado de ánimo, sino un trastorno de la regulación emocional. Troy et al., (2013) se suman a estas posturas y añaden que la aplicación y efectos de la elección entre estrategias de regulación emocional adaptativas o desadaptativas, depende del contexto en el cual son utilizadas y por lo tanto evaluadas.

Por último, podemos inferir otras variables que pueden haber influenciado el contraste entre nuestros resultados y el de los estudios similares recabados. Primero, el tamaño de las muestras, en las investigaciones expuestas el número de participantes sobrepasan los doscientos y quinientos participantes, mientras el número de evaluados en nuestro abordaje es significativamente menor con 54 evaluados. El rango de edades es mayor y más amplio en dichos estudios, mientras nuestro rango se limita a jóvenes adultos entre 19 y 25 años. Es un factor que puede tener relevancia, debido a que como lo señalan Zimmermann et al., (2014) existe menor existencia de dificultades en la regulación emocional mientras mayor edad se tenga, ganando con el avance en el ciclo vital, flexibilidad en la elección de estrategias de gestión emocional y mayor reconocimiento e identificación de las mismas.

Estos hallazgos abren incógnitas para futuras investigaciones que aporten en el análisis, comprensión y entendimiento sobre la teoría de apego y su relación no solo con la regulación emocional, sino también con otras variables que comprenden la complejidad del mundo afectivo del ser humano.

4.2 CONCLUSIÓN

Después de analizar la información obtenida del estudio, identificamos que el estilo de apego predominante en la población universitaria evaluada es de tipo seguro con un porcentaje del 70.37%, mientras que el estilo de apego inseguro se encuentra en el 20.07% de la muestra.

Por otro lado, sobre las estrategias de regulación emocional cognitiva podemos decir que la tendencia a la Rumiación es la que predomina, mientras que la Catastrofización y Culpar a otros son las estrategias menos utilizadas.

Los estilos de apego han sido relacionados con la regulación emocional y sus estrategias por diversos autores, sin embargo, en nuestro estudio y según los datos tomados de las pruebas Camir-r para evaluar estilos de apego, y el CERQ (Cuestionario de Regulación emocional Cognitiva) para evaluar las estrategias de regulación emocional cognitiva, esta relación no fue evidenciada de forma significativa.

REFERENCIAS

- Abascal, F. (2013). *Psicología de la Emoción*. Centro de estudios Ramón Areces.
- Acosta Lalaleo, K. (2024). Plan de intervención para modificar esquemas desadaptativos y regulación emocional en una muestra de estudiantes universitarios. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- Alcindor-Huelva et al., (2022). Estilos de apego y perfil de dificultades en la regulación emocional en una muestra de adolescentes femeninas (16-19 años). *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 39(1), 10-24.
- Andrés, M. (2014). Contribución de las estrategias cognitivas de regulación emocional en ansiedad, depresión y bienestar en niños de 10 años. Resultados preliminares. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 6 (2). 81- 89
- Arias et al., (2024). Rasgos de personalidad y estrategias cognitivas de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 1-14.
- Ávila, D. N. (2009). La teoría del apego y la constitución interrelacionar del sujeto. Una mirada crítica a la construcción, desarrollo y aplicación de la teoría. 9-10.
- Balluerka et al. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación. *Psichotema*, 486-494.
- Barroso, O. (2011). El apego adulto: La relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 8-13.
- Bowlby, J. (1968). *Cuidados Maternos y Salud Mental*. OMS.
- Canedo, C. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 25 (1), 26-28.
- Cuevas. (2016). La educación superior ante los desafíos sociales. *Revista de educación Alteridad*, 11(1), 101-109.
- D'Augerot et al., (2018). Estrategias Cognitivas De Regulación Emocional Adaptativas Y Desadaptativas En Adolescentes Argentinos. Diferencias Según Sexo. *Anuario de Investigaciones*, 25. 413-421.
- Franco et al., (2008). El papel de los estilos de apego y los celos en la asociación con el amor adictivo. *Psicología Iberoamericana*, 15-22.
- Gago, J. (2014). Teoría del Apego. *Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar*, 2-3.

- García, A. (2020). Estrategias de regulación emocional y psicopatología de la depresión y la ansiedad. *Universitat Jaume I*, 14-16.
- Garnefski, et al., (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 25, 603-611.
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la Salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 493-507.
- Gómez, E. (2012). Evaluación del apego en estudiantes universitarios. *Horizonte Médico*, 42-46.
- Gómez, O., y Calleja, N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 96-98.
- Gross, J., & Thompson, R. (2006). Emotion regulation: Conceptual foundations. *Handbook of emotion regulation*, 3-36.
- Guzmán et al., (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psykhé*, 3-4.
- Guzmán et al., (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psyche*, 1-13.
- Hanoos, M. (2020). Relationship Between Attachment Styles and Emotional Regulation. *MLS Psychology Research*, 89-109.
- Hervás y Morales. (2017). Regulación emocional enfocada al campo clínico. *FOCAD*, 9.
- Hoffman et al., (2019). La intervención del círculo de seguridad: Cómo mejorar el apego en las relaciones entre padres e hijos mediante la intervención temprana. Editorial Eleftheria.
- Jimeno, I. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36, 74-83.
- Lacasa, F., & Muela, A. (2014). Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego Camir- R. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 83-93.
- Lally, M., & Valentine-French, S. (2024). *Libretext*.
- Leahy, R. L. (2018). Introduction: Emotional Schemas and Emotional Schema Therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1-4.
- Manolete et al., (2017). El rol de mindfulness en la regulación emocional de la depresión. *Mindfulness and Compassion*, 2(2), 67-70.

- Marrone, M. (2001) La Teoría del Apego - Un enfoque actual. Editorial Psimática.
- Márquez et al., (2009). Desarrollo de una escala de estilos de apego adulto para la población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 11-12.
- Mayorga & Vega. (2021). Relación entre estilos de apego y estrategias de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología UNEMI*, 46-57.
- Medrano et al., (2013). Validación del Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva en estudiantes de Córdoba, Argentina. *Psyche*, 84-96.
- Mikulic, I. (2021). Perfiles de regulación emocional y su asociación con la ansiedad y la depresión *Anuario de Investigaciones*, 28, (1). 43-50.
- Mónaco, E. (2021). La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Anales de Psicología*, 21-27.
- Moneta, M. E. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 265-268.
- Muñoz y Vargas (2016). Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS): Análisis Factorial en una muestra colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(1), 225-248.
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de psiquiatría y psicología del niño y del adolescente*, 65-81.
- Ortiz & Marrone. (2002). La teoría del apego. Un enfoque actual. *Revista internacional de psicoanálisis aperturas*, 31.
- Pascual & Conejero. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36 (1). 74-83.
- Ruiz, L. (2021). *PSYCIENCIA*.
- Sanchez, D. L. (2008). Medición de las Autoeficacias en el uso de estrategias de regulación emocional. *Revista Electrónica de Psicología de Iztacala*, 11(4), 16.
- Sabino, C. (1992). El Proceso de Investigación. Panapo, 51.
- Silva, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y ciencia*, 28(79), 75-83.
- Silva, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y ciencia*, 28(79), 79-80.

- Troy et al., (2013). A person by situation approach to emotion regulation: Cognitive reappraisal can either help or hurt, depending on the context. *Psychological science*, 24(12), 2505-2514.
- Vázquez, C. M. (2013). *Resiliencia infantil*.
- Vega, L. (2003). Importancia de fomentar el vínculo de apego en la infancia. *Revista mexicana de pediatría*, 103-104.
- Yárnoz, S. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de Psicología*, 161.
- Zimmermann et al., (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182-194.

ANEXOS

Cuestionario Camir-R

10 de 11

Gula para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego CaMir-R

Anexos 1. CAMIR-R*

Nombre:

Fecha de Nacimiento: Fecha de hoy:

Este cuestionario trata sobre las ideas y sentimientos que tienes de tus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de tu infancia. Lee cada frase y rodea el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos.

Los resultados de este cuestionario son confidenciales

Opciones de respuesta:

5.- Muy de acuerdo

2.- En desacuerdo

4.- De acuerdo

1.- Muy en desacuerdo

3.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

1	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles	1	2	3	4	5
2	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.	1	2	3	4	5
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo	1	2	3	4	5
4	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido	1	2	3	4	5
5	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante	1	2	3	4	5
6	Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos	1	2	3	4	5
7	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas	1	2	3	4	5
8	Detesto el sentimiento de depender de los demás	1	2	3	4	5
9	Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas	1	2	3	4	5
10	Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables	1	2	3	4	5
11	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos	1	2	3	4	5
12	No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas	1	2	3	4	5
13	Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte	1	2	3	4	5
14	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos	1	2	3	4	5
15	Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer	1	2	3	4	5
16	De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones	1	2	3	4	5

17	Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia	1	2	3	4	5
18	Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos	1	2	3	4	5
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia	1	2	3	4	5
20	Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia	1	2	3	4	5
21	Siento confianza en mis seres queridos	1	2	3	4	5
22	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería	1	2	3	4	5
23	Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos	1	2	3	4	5
24	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres	1	2	3	4	5
25	Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a)	1	2	3	4	5
26	Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo	1	2	3	4	5
27	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos	1	2	3	4	5
28	Cuando era niño(a), había peleas insostenibles en casa	1	2	3	4	5
29	Es importante que el niño aprenda a obedecer	1	2	3	4	5
30	Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo	1	2	3	4	5
31	La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud	1	2	3	4	5
32	A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos	1	2	3	4	5

*Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23, 486-494.

Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ)

Cuestionario CERQ

Generalmente todos hemos tenido que afrontar ahora o en el pasado sucesos negativos o displacenteros. Cada persona responde de una forma característica y propia antes estas situaciones. Por medio de las siguientes preguntas tratamos de conocer en qué piensas cuando experimentas sucesos negativos o desagradables.

(Casi) Nunca				(Casi) Siempre
1	2	3	4	5

1	Siento que soy el/la culpable de lo ocurrido			
2	Pienso que tengo que aceptar que esto sucedió			
3	Con frecuencia pienso en cómo me siento acerca de lo que ocurrió			
4	Pienso en cosas más agradables que lo ocurrido			
5	Pienso en qué es lo mejor que puedo hacer, frente a esta situación			
6	Pienso que puedo aprender algo de esta situación			
7	Pienso que todo podría haber sido mucho peor			
8	Con frecuencia pienso que lo que me pasó es mucho peor de lo que les pasó a otras personas			
9	Siento que otros son los culpables de lo que pasó			
10	Sigo pensando en lo terrible que es lo que me pasó			
11	Pienso que otras personas pasan experiencias mucho peores			
12	Pienso que puedo fortalecerme a partir de lo que sucedió			
13	Pienso cómo puedo afrontar mejor la situación			
14	Pienso en cosas agradables que no tienen nada que ver con lo que ocurrió			
15	Estoy preocupado por lo que pienso y siento acerca de lo que ocurrió			
16	Pienso que tengo que aceptar la situación			
17	Siento que soy el/la responsable de lo que sucedió			

18	Quiero comprender por qué me siento de esta forma por lo que me ha ocurrido	
19	Pienso cómo puedo cambiar la situación	
20	Pienso que no ha sido tan malo en comparación con otras cosas	
21	Pienso en los errores que otros cometieron	
22	Con frecuencia pienso que lo que me pasó es lo peor que le puede pasar a una persona	
23	Pienso que la situación tiene también su lado positivo	
24	Pienso en algo agradable en lugar de pensar en lo que sucedió	
25	Pienso que no puedo cambiar nada al respecto	
26	Pienso en los errores que cometí	
27	Pienso demasiado en los sentimientos que la situación me generó	
28	Pienso en experiencias agradables	
29	Siento que otros son responsables de lo que pasó	
30	Planifico qué es lo mejor que puedo hacer en esta situación	
31	Le busco el lado positivo al asunto	
32	Pienso que tengo que aprender a vivir con lo que pasó	
33	Pienso que la causa de lo que pasó radica fundamentalmente en mí	
34	Me digo a mi mismo/a que hay cosas peores en la vida	
35	Constantemente pienso en lo horrible que fue la situación	
36	Siento que la causa radica fundamentalmente en otros	