



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO**

**APOYO EMOCIONAL A LA PAREJA ANTE SUS MIEDOS: EL ROL DE LA
AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y LA PERCEPCIÓN DE APOYO
MATERNO RECIBIDO.**

Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología

R. FERNANDA BARRERA PERONE

Director:

Dr. Juan Enrique Wilson Alcalde

Comisión Examinadora:

Claudia Capella

Cristóbal Holzapfel

Diana Rivera

Claudia Zuñiga

Santiago de Chile, 2016

Apoyo emocional a la pareja ante sus miedos: El rol de la autorregulación emocional y la percepción de apoyo materno recibido

Una relación de pareja puede ser una importante fuente de apoyo emocional para sus miembros. ¿Qué variables inciden en que una persona sea capaz de apoyar a su pareja cuando ésta manifiesta emociones de miedo-angustia? En una muestra de 333 sujetos, entre los 18 y 40 años de edad ($\mu=28,06$), se analizaron a través de auto-reportes la percepción sobre la tolerancia frente a estas emociones en la pareja, reaccionar a ellas con empatía, y sentirse eficaz en proporcionar alivio. Se propuso un modelo teórico para entender la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja como consecuencia del apoyo emocional materno recibido y de la propia autorregulación emocional. El modelo fue puesto a prueba a través de ecuaciones estructurales. Los resultados indican que el apoyo emocional materno percibido ante emociones de miedo-angustia y la autorregulación emocional de estas mismas emociones predicen la percepción de eficacia en la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja ante estas emociones.

Palabras claves: Relación de pareja, Autorregulación emocional, Miedo, Apoyo materno.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a todas esas personas que me han ayudado a enfrentar mis temores y dar lo mejor de mí. Especialmente, a mi esposo Nicolás García quien con su paciencia, amor y apoyo me ha acompañado en este camino demostrándome que no podría tener un mejor compañero de vida. A mi amada hija Ame por intentar ayudarme llamando a "¡Toodles!", por sacarme sonrisas aún en los momentos más difíciles.

No puedo dejar de dedicarla a los que ya no están, pero que siento continúan conmigo. A mi padre Cárol Barrera por todos esos bellos momentos de reflexión que compartimos y por invitarme a seguir mis sueños con perseverancia. A mi "abueli" María Luisa Hernández, una mujer admirable que daba con el corazón, pues gracias a ella puedo hablar de emoción, de apoyar a otro frente a sus emociones, ya que siempre fue ternura y aceptación incondicional para mí.

Finalmente, la dedico a todos los que prefieren enfrentar sus temores haciendo uso de la consciencia, para al final del día poder decir que son preferibles los errores al quedarse inmóvil, o los dolores a una vida infiel a uno mismo.

Agradecimientos

Agradezco a mi profesor guía, Juan Enrique Wilson por su dedicación incesante durante todos estos años.

A quienes me motivaron a iniciar este desafío, Paula Cuevas y Bertha Escobar.

A CONICYT por el financiamiento otorgado a través de la Beca Doctorado Nacional.

Y a todos los que me han apoyado para que esta tesis llegara a buen término: Eduardo Mora, Dalila Vega... No puedo nombrarlos a todos, son tantas personas las que me sorprendieron con su ayuda... que sólo me queda decir “gracias” a cada persona que contribuyó de un modo u otro para que esta investigación se realizara.

Índice

Introducción	9
Antecedentes teóricos y empíricos	10
El miedo-angustia en la pareja	10
La emoción como factor de significado y guía existencial.....	12
La emoción como factor de cambio en la psicoterapia.....	13
La pareja como una figura de apoyo	15
Autoeficacia percibida en el apoyo emocional a la pareja	17
Autorregulación emocional	18
Autorregulación emocional y apoyo emocional materno	20
Análisis de los modelos propuestos.....	24
Modelo 1	25
Modelo 2	26
Objetivos	27
Hipótesis	27
Metodología	28
Instrumentos.....	30
Percepción de apoyo maternal recibido.....	30
Autorregulación emocional del miedo-angustia.....	30
Apoyo emocional a la pareja.....	32
Resultados	33
Análisis de las variables sociodemográficas	43
Conclusión y Discusiones	47
Referencias.....	52
Anexos	64
Anexo 1: Consentimiento informado y cuestionario.....	64
Anexo 2: Análisis de Fiabilidad Apoyo Materno.....	73

Anexo 3: Análisis de Fiabilidad ACN Materno	73
Anexo 4: Análisis Factorial Escala Apoyo Materno (completa)	74
Anexo 5: Análisis de Fiabilidad Regulación Supresiva	74
Anexo 6: Análisis de Fiabilidad Regulación Integrada	75
Anexo 7: Análisis de Fiabilidad Desregulación emocional.....	75
Anexo 8: Análisis de Fiabilidad Rechazo emocional.....	75
Anexo 9: Análisis de Fiabilidad Interferencia cotidiana	76
Anexo 10: Análisis Factorial Escala Autorregulación Emocional (completa)	77
Anexo 11: Análisis de Fiabilidad Auto-eficacia percibida.....	78
Anexo 12: Análisis de Fiabilidad Exploración empática de las emociones	78
Anexo 13: Análisis de Fiabilidad Intolerancia a las emociones	78
Anexo 14: Análisis Factorial Escala Apoyo a la Pareja (completa)	79
Anexo 15: KMO y prueba de Barlett Escalas	79
Anexo 16: Análisis factorial confirmatorio de las variables latentes	80
Anexo 17: Análisis factorial confirmatorio ACN.....	80
Anexo 18: Análisis factorial confirmatorio AM.....	81
Anexo 19: Análisis factorial confirmatorio RIN.....	81
Anexo 20: Análisis factorial confirmatorio DES	82
Anexo 21: Análisis factorial confirmatorio SUP.....	82
Anexo 22: Análisis factorial confirmatorio RECH	83
Anexo 23: Análisis factorial confirmatorio IC	83
Anexo 24: Análisis factorial confirmatorio INTOL	84
Anexo 25: Análisis factorial confirmatorio EEP.....	84
Anexo 26: Análisis factorial confirmatorio EFIC	85
Anexo 27: Regresión múltiple apoyo materno.....	85
Regresión múltiple regulación integrada.....	85
Regresión múltiple exploración empática	86
Anexo 28: Regresión múltiple variables sociodemográficas en la VD.	86

Regresión múltiple variables sociodemográficas personales en la VD.	86
Regresión múltiple variables sociodemográficas de la relación en la VD.....	87
Anexo 29: Regresión múltiple variable género en interacciones.	87
Regresión múltiple variable género en interacción EEP-EFIC	87
Regresión múltiple variable género en interacción INTOL-EEP	88
Regresión múltiple variable género en interacción RIN-EEP	88
Regresión múltiple variable género en interacción AM-EEP.....	89
Regresión múltiple variable género en interacción ACN-INTOL.....	89
Regresión múltiple variable género en interacción AM-RIN	90
Anexo 30: Regresión múltiple variable edad en interacciones.....	90
Regresión múltiple variable edad en interacción EEP-EFIC	90
Regresión múltiple variable edad en interacción INTOL-EEP	91
Regresión múltiple variable edad en interacción RIN-EEP.....	91
Regresión múltiple variable edad en interacción AM-EEP	92
Regresión múltiple variable edad en interacción ACN-INTOL	92
Regresión múltiple variable edad en interacción AM-RIN	93
Anexo 31: Regresión múltiple variable educación en interacciones.	93
Regresión múltiple variable educación en interacción EEP-EFIC	93
Regresión múltiple variable educación en interacción INTOL-EEP	94
Regresión múltiple variable educación en interacción RIN-EEP	94
Regresión múltiple variable educación en interacción AM-EEP	95
Regresión múltiple variable educación en interacción ACN-INTOL.....	95
Regresión múltiple variable educación en interacción AM-RIN.....	96
Anexo 32: Regresión múltiple variable tipo de relación de pareja en interacciones.	96
Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción EEP-EFIC.....	96
Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción INTOL-EEP	97
Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción RIN-EEP	97
Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción AM-EEP	98

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción ACN-INTOL	98
Anexo 33: Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacciones.....	99
Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción EEP-EFIC.....	99
Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción INTOL-EEP	100
Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción RIN-EEP.....	100
Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción AM-EEP	101
Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción ACN-INTOL	101
Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción AM-RIN	102

Introducción

El enfoque teórico actual en la emoción subraya su rol adaptativo como importante fuente de significado y orientación existencial (e.g. Frijda, 1986). Por ende, la desconexión emocional sería inconveniente o disfuncional (e.g. Damasio, 1994). Descalificar o intentar suprimir las emociones son estrategias de autorregulación emocional habituales en individuos con diversos trastornos psicológicos (e.g. Aldao, 2013).

A su vez, las personas en psicoterapia obtienen mayores beneficios cuando, en lugar de permanecer emocionalmente desconectadas, logran dar sentido a sus emociones presentes mediante integrarlas a sus vivencias pasadas (e.g. Pos, Greenberg, Goldman & Korman, 2003). Dicho procesamiento emocional positivo muchas veces implica la ayuda de un terapeuta empático, consciente del valor crucial de las emociones, y capaz de alentar progresivamente en su cliente una mayor aceptación, expresión, y exploración de sus emociones (e.g. Greenberg & Johnson, 1988).

Desgraciadamente, sólo accede a la psicoterapia un porcentaje relativamente menor de las personas que sufren, y sólo algunos modelos de tratamiento han sido diseñados con un foco en la aceptación de las emociones como factor principal de cambio (e.g. Luciano & Valdivia, 2006). Dada esta precariedad, y dado que los adultos pueden contar con una relación romántica, sería importante averiguar si la pareja también puede apoyar emocionalmente a su compañero(a) a través del tipo de acciones presentes en los terapeutas más exitosos y, si dicho tipo de apoyo puede comprenderse al analizar el propio modo de autorregulación emocional y cómo éste se ve influido por el apoyo emocional materno recibido.

De este modo, este estudio propone un modelo teórico con la siguiente secuencia: percepción de apoyo maternal recibido; capacidad de autorregulación emocional positiva; autoeficacia percibida respecto a la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja.

Estas temáticas han tendido a ser ignoradas por la investigación pasada en apoyo emocional en las relaciones de pareja y el presente estudio pretende entonces, contribuir a llenar ese vacío con un foco en la emoción de miedo-angustia.

Antecedentes teóricos y empíricos

El miedo-angustia en la pareja

El miedo es una emoción producida por la percepción de peligro presente, real o imaginario (Reeve, 1994). En lo cotidiano, el miedo está presente en distintas intensidades; a menor escala se le denomina preocupación, a mayor escala se le llama terror (Tizón, 2011). Si se considera la sensación subjetiva del individuo es posible entender el miedo-angustia como una emoción provocada por la percepción de peligro real o imaginario, presente o futuro; por tanto si bien miedo y angustia difieren entre sí, ya que el miedo surge ante un peligro o amenaza externa claramente reconocible, versus la angustia, la cual responde a un proceso cognitivo con orientación hacia el futuro y causa indeterminada o confusa, ambas emociones presentan sensaciones subjetivas y psicológicas muy similares, pues en ambas emociones hay una sensación de amenaza y un estado de alerta que prepara para la acción (Sierra, 2003; Tizón, 2011).

El miedo es natural al ser humano, porque responde a la necesidad de seguridad. A diferencia del miedo en los animales, el ser humano no sólo teme al ser devorado por otro ser (como temen los animales) sino que puede temer a todo lo que su imaginación y percepción le permitan (Delumeau, 2012). En la medida en que la amenaza ocurra en situaciones reiteradas, la emoción de miedo-angustia que surgirá podrá ser regulada y cumplirá su función adaptativa (ej. El temor a ser atropellado al cruzar una calle que permite cruzar con precaución) (Tizón, 2011).

En cambio, cuando el miedo-angustia no logra regularse genera malestar, situación que preocupa a psiquiatras y psicólogos (e.g. Martínez, Retana & Sánchez, 2009; Tizón 2011). Dicho malestar se refleja por ejemplo en la alta prevalencia de trastornos que tienen como base las emociones de miedo-angustia (ej. Fobias, trastornos de ansiedad, etc.) (Aceituno, Miranda & Jiménez, 2012). Así como, en la presencia de miedos colectivos, es decir, miedos a amenazas que han sido presentadas por la sociedad como tales y que son compartidos por sus miembros (Barrera, 2010).

Una de las formas de regulación emocional es la búsqueda de apoyo, estrategia que puede ser útil y adaptativa (Martínez et al., 2009). En la edad adulta se espera que la

búsqueda de apoyo sea hacia la pareja, principal figura de apego en la adultez (Melero, 2008). Lamentablemente, terapeutas de pareja manifiestan que un problema recurrente en la consulta son las dificultades que presentan las parejas en este proceso de solicitar y brindar apoyo emocional (e.g. Gottman & Silver, 2010; Greenberg, 2000; Rogers, 2005). Aún cuando es una dinámica esencial para que en la relación de pareja se genere intimidad y bienestar (e.g. Gottman & Silver, 2010; Tapia, Poulsen, Armijo, Pereira, & Sotomayor, 2009).

Cabe mencionar, que los estudios anteriores sobre relaciones de parejas y su emocionalidad han tendido a centrarse en el conflicto y en la expresión de la rabia o el enojo (e.g. Méndez Sánchez & García Méndez, 2015; Nichols, Backer-Fulghum, Boska & Sanford, 2015; Sánchez, Ortega, Ortega & Viejo, 2008). Pese a que terapeutas de pareja destacados, como Gottman & Silver (2010), han evidenciado que compartir emociones de vulnerabilidad, como lo son las emociones de miedo-angustia, entrega herramientas a las parejas que incluso les permiten enfrentar de un mejor modo las situaciones de conflicto. Además, la teoría de la emoción llevada a las relaciones de pareja propone que muchas veces expresiones de enfado o enojo aparecen como una respuesta secundaria a una emoción primaria de miedo, como lo es el miedo a sentirse poco amado(a) (Greenberg, 2000).

Consecuentemente, desde una perspectiva humanista es relevante poder compartir las emociones de miedo-angustia con la pareja para generar una relación que otorgue bienestar (e.g. Gottman & Silver, 2010; Greenberg, 2000, Rogers, 2005), a la vez que compartir estas emociones con una pareja que sea una figura de apoyo, es una estrategia de regulación emocional que podría hacer que el miedo-angustia cumpla su función adaptativa y no se transforme en una emoción que genere malestar o sufrimiento más allá de la respuesta fisiológica propia de la emoción (e.g. Figueroa, 2009; Martínez et al., 2009).

La emoción como factor de significado y guía existencial

Las emociones han de entenderse como fenómenos multidimensionales, como un proceso que implica: condiciones desencadenantes, experiencias subjetivas o sentimientos, procesamientos cognitivos, cambios fisiológicos y, patrones expresivos y de comunicación (e.g. Frijda, 1986; Reeve, 1994). Este proceso tiene un efecto motivador y una finalidad: la adaptación a un entorno en continuo cambio (Damasio, 2000).

Así entonces, las emociones movilizan y permiten tomar decisiones (Damasio, 1994). No pueden separarse de la cognición, pues a mayor integración de los impulsos emocionales con el asesoramiento de la razón, mayor flexibilidad adaptativa (Greenberg, 2000).

Las respuestas emocionales tienen distintas funciones, proporcionan la información necesaria para actuar acorde a lo que exigen las condiciones ambientales (función adaptativa), facilitan la interacción con los otros y las relaciones interpersonales (función social) y, energizan las conductas motivadas y movilizan hacia las metas (función motivacional) (e.g. Fardis, 2007; Piqueras, Ramos, Martínez & Oblitas, 2009).

Las emociones han sido categorizadas en función de la experiencia subjetiva de éstas en: positivas y negativas. Emociones positivas si motivan a acercarse al objeto de la emoción o negativas si incitan a alejarse. Las emociones negativas primarias son el miedo, el enojo y la tristeza, emociones negativas distinguibles entre sí (Martínez et al., 2009).

Más allá de si las emociones son positivas o negativas, cada una de ellas es útil por sí misma para el organismo, pero no es suficiente para otorgar un significado que guíe sobre cuáles son las acciones que el individuo debe desarrollar para volver a su equilibrio. Si se agrega la consciencia sobre el proceso de sentir se comienza a alertar al organismo acerca del problema que la emoción empezó a resolver, propiciando la reflexión necesaria para encontrar una solución adaptativa (Damasio, 2000).

Estudios en meditación, estrategia de afrontamiento basada en una focalización emocional (Molassiotis & Maneesakom, 2004), dan cuenta del impacto positivo de la emoción consciente, encontrándose que reduce el estrés (e.g. Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998), facilita las terapias en trastornos afectivos (e.g. Mason & Hargreaves, 2001), mejora

la calidad de vida de enfermos crónicos (e.g. Proulx, 2003) y favorece el funcionamiento cognitivo (e.g. Levy, Jennings & Langer, 2001).

Así mismo, algunos modelos psicoterapéuticos han sido diseñados con un foco en la aceptación de las emociones como factor principal de cambio, reconociendo lo beneficioso que es para el proceso terapéutico la aceptación emocional y como, la integración de las emociones de un modo consciente permite que el cliente genere nuevas formas de comportamiento (Greenberg, 2000; Greenberg & Johnson, 1988; Luciano & Valdivia, 2006; Rogers, 2005).

La emoción como factor de cambio en la psicoterapia

Las terapias que consideran que un aspecto crucial del trabajo psicoterapéutico es la integración de las emociones y de las experiencias afectivas de la persona, están orientadas a que ésta actúe con responsabilidad ante la elección personal, aceptando los eventos que conlleve ese proceder. Ya no se busca la evitación o reducción de síntomas, sino que recoge la filosofía de vida que propone que sufrimiento y placer son dos caras de la misma moneda, por lo cual uno no puede existir sin el otro (Luciano & Valdivia, 2006; Watts, 2003).

Ejemplo de ello es la Terapia Focalizada en las Emociones (TFE) de Greenberg & Johnson (1988), tratamiento experiencial con aval empírico que integra elementos de las prácticas centradas en el cliente y Gestalt con la teoría de las emociones. Esta terapia demuestra cómo la emoción es central en la experiencia del self y en el cambio terapéutico para desarrollar un funcionamiento más adaptativo.

La TFE se sustenta en la construcción de una relación empática, validadora, con un terapeuta respetuoso, presente y sensiblemente receptivo a la experiencia emocional del cliente. Su tratamiento puede desglosarse en tres fases (Greenberg & Johnson, 1988). Fase 1: Vinculación emocional y toma de consciencia; fase que consiste en empatizar, validar los sentimientos del cliente y ayudarlo a trabajar con la emoción. Fase 2: Evocación y exploración; durante esta fase las emociones son evocadas, el terapeuta de TFE ayuda al cliente a experimentar y explorar lo que siente, focalizándose en mostrar al cliente las interrupciones que presenta su proceso de emoción. Fase 3: Transformación y generación

de alternativas; en esta fase el terapeuta ayuda al cliente para que genere nuevas respuestas emocionales que transformen los esquemas desadaptativos, promoviendo la reflexión y validando los nuevos sentimientos o significados que emerjan. Consecuentemente, la TFE considera a la emoción y cognición como indudablemente combinadas y esenciales para la construcción de significados que permitirán promover el crecimiento y el cambio (Greenberg, Elliot & Pos, 2009).

Los planteamientos propuestos por la TFE y su demostrada alta eficacia (e.g. Greenberg & Johnson, 1988), no dejan duda, explorar las emociones es fundamental para otorgarles un significado que contribuya al bienestar personal.

Sin embargo, se plantea que este proceso exploratorio no necesariamente requiere la presencia de un terapeuta. Si la persona cuenta con los recursos personales puede hacer un auto-análisis sobre sus emociones (ej. Cepeda-Hernández, 2015). Por ejemplo, Greenberg (2000) con su libro psicoeducativo “Emociones: Una guía interna” invita al lector a explorar y conocer sus propias emociones sugiriendo ejercicios y presentando datos. Otra opción frente a la ausencia del terapeuta es que la persona se apoye en un otro significativo que le ayude a explorar sus emociones, a hacerlas conscientes y otorgarles un sentido (ej. Céspedes, 2008). Tal como propone Shapiro (2006), al motivar a los padres a que contribuyan al desarrollo emocional de sus hijos asumiendo una postura empática y exploradora frente a lo que sus hijos sienten y apoyen a sus hijos en la comprensión del significado del lenguaje corporal que acompaña a la emoción.

En otras palabras, se propone que algunas prácticas del proceso psicoterapéutico propuesto por la TFE (esencialmente algunas acciones de las fases 1 y 2), pueden entenderse como acciones que favorecen la aceptación e integración emocional y que, tal como se ejemplificó anteriormente, pueden desarrollarse en un contexto distinto al de la psicoterapia (Greenberg, 2000; Shapiro, 2006). Siendo en la edad adulta, la relación de pareja un contexto interesante de analizar, ya que la pareja puede ser una figura de apoyo emocional si es que la interacción entre ambos miembros se caracteriza por la empatía, la aceptación de las emociones, el respeto y el intento de ayudar al otro a explorar las emociones que le acongojan (Greenberg, 2000; Rogers, 2005).

Cabe mencionar, que el contexto psicoterapéutico es un contexto que posee características muy particulares, las cuales no pueden ser emuladas por otros contextos (Sassenfeld Jonquera & Moncada Arroyo, 2006). No obstante, dado el panorama teórico y empírico actual en el apoyo emocional del contexto amoroso, se propone recoger algunas conceptualizaciones y acciones de la TFE para poder analizar el apoyo emocional en términos más complejos que la mera empatía.

La pareja como una figura de apoyo

La teoría del apego explica que los adultos, al igual que los niños, presentan necesidades de apego. Un deseo de cercanía hacia la figura de apego especialmente en momentos de estrés, sólo que en el caso adulto dicha figura tiende a estar representada por una pareja (Bowlby, 1989).

Una relación de apego adulto funcional se caracteriza por un cuidado recíproco, donde los dos miembros de la relación tienen el rol de proveedor y de dispensador de cuidados. Considera que la activación del sistema de apego se produce ante situaciones de miedo (motivando la búsqueda de refugio emocional), los retos (motivando la búsqueda de una base segura) y los conflictos (motivando la búsqueda de proximidad) (Melero, 2008).

Desafortunadamente, diversos terapeutas de pareja manifiestan como un problema recurrente en sus clientes, las dificultades que enfrentan las parejas para propiciar un encuentro genuino entre ambos que les permita apoyarse emocionalmente (e.g. Bucay & Salinas, 2002; Luco, 2013; Moncef, 1992; Norwood, 2000; Riso, 2013; Rogers, 2005). Y recibir los beneficios que se ha demostrado tiene para la pareja el ser capaces de apoyarse emocionalmente de manera recíproca (e.g. Gómez-Zapiain, Ortiz & Gómez-Lope., 2012; Knee, Patrick, Vietor, Nanayakkara & Neighbours, 2002).

Una de las razones que con frecuencia manifiestan las personas a sus terapeutas para explicar dicha dificultad, es que no son capaces de decirles a su pareja lo que realmente piensan o sienten por temor a ser rechazadas, heridas o criticadas (Bucay & Salinas, 2002; Gottman & Silver, 2010; Greenberg, 2000; Rogers, 2005).

Estas dificultades frente al apoyo emocional en la relación de pareja pueden comprenderse si se considera lo expresado por Greenberg: “Aunque las parejas saben

intuitivamente lo importante que son sus emociones, generalmente no tienen muchos conocimientos acerca de cómo afrontar su experiencia emocional en la relación (...) Generalmente, todo lo que han aprendido es que sus emociones negativas de enfado o dolor, son problemáticas y que deben ser evitadas a toda costa; así como, que los sentimientos amorosos son usualmente buenos (...) No han aprendido que la intimidad implica compartir sentimientos dolorosos. No saben que las emociones problemáticas y conflictivas son comunes en las relaciones amorosas (...) No saben qué sentimientos son problemáticos y cuáles son sanos y deben ser expresados” (2000, p.278-279). Por tanto, se evidencia un desconocimiento sobre las acciones a desarrollar frente a las propias emociones y cómo expresarlas a la pareja. Situación problemática, sobre todo si se considera que esta dificultad para enfrentar las propias emociones no sólo incide en el propio sujeto sino también en la relación y en cómo enfrenta las emociones de su pareja, ya que estudios anteriores han demostrado que el modo de enfrentar las emociones de las demás personas tiende a ser el mismo modo que uno utiliza para sí mismo (Company, Oberst & Sánchez, 2012).

Por otra parte, investigaciones sobre el apoyo emocional interpersonal demuestran que las personas pueden influir en los procesos de regulación emocional de otros; pueden inhibir, suprimir o aumentar la intensidad emocional negativa, así como pueden ayudar a aceptar, explorar, analizar y re-evaluar las emociones (Niven, Totterdell & Holdman, 2009). Además, se ha demostrado que existe una tendencia a comunicar a otra persona los episodios emocionales, explicando que hablar no disminuye la emoción negativa, pero aumenta la integración social y las creencias positivas sobre sí mismo y los demás (Rimé, 2012).

En conclusión, estudios anteriores dan cuenta de lo beneficioso que puede ser el tener una pareja que sea una figura de apoyo frente a emociones displacenteras como el miedo-angustia, ya que fortalecería la relación y podría ser una ayuda para el proceso de regulación emocional (e.g. Niven et al., 2009; Rimé, 2012).

Hasta ahora, las investigaciones sobre el apoyo emocional en la pareja han tendido a focalizarse en la empatía (e.g. Guzmán-González, Péloquin, Lafontaine, Trabucco & Urzúa, 2014). No obstante, al analizar la teoría de la emoción, se propone que no basta con intentar

ponerse en el lugar del otro, sino que es necesario analizar la información que está entregando la emoción para aprovechar su riqueza informativa y darle un significado que guíe a la persona hacia su equilibrio (Damasio, 2000; Greenberg & Johnson, 1988).

De este modo, se propone que para apoyar a la pareja en la regulación de sus emociones es necesario reconocer la perspectiva de la pareja y alentarla a realizar procesos de auto-iniciación (Deci, La Guardia, Moller, Scheiner & Ryan, 2006). Es decir, responder de un modo empático y exploratorio, aceptando sus emociones, presentando genuino interés por conocer lo que siente y utilizando el lenguaje para ayudar a la pareja a descubrir la información que le está entregando la emoción (e.g. Deci et al., 2006; Greenberg, 2000; Greenberg & Johnson, 1988; Hadden, Rodríguez, Knee & Porter, 2015; Weinstein, 2014).

Este proceso exploratorio-empático requerirá que la persona acepte las emociones de la pareja, tal como describe la TFE al presentar como una acción terapéutica la validación de las emociones. Es decir, para poder ponerse en el lugar del otro y ser capaz de indagar respetuosamente sobre lo que siente el otro (exploración-empática) deberá aceptar lo que siente el otro sin juzgar ni cuestionar, deberá ser capaz de tolerar las emociones de miedo-angustia en la pareja (Greenberg & Johnson, 1998).

Autoeficacia percibida en el apoyo emocional a la pareja

El constructo de autoeficacia, fue introducido por Bandura y se refiere a la creencia que tiene una persona de poseer las capacidades para desempeñar las acciones necesarias que le permitan obtener los resultados deseados. La autoeficacia es tradicionalmente entendida como referida a un dominio o una tarea específica (Bandura, 1995).

En base a estudios anteriores de autoeficacia, se ha demostrado que la autoeficacia influye en cómo la gente siente, piensa y actúa. Si la persona percibe que no es eficaz, lo más probable es que se sienta ansioso o desanimado frente a la situación, que tenga pensamientos auto-despreciativos y que tenga un limitado curso de acción. El grado de autoeficacia condicionará las metas que el sujeto se propondrá, a mayor autoeficacia mayor perseverancia para alcanzar las metas (Olivari & Urrea, 2007).

Estudios que han considerado la autoeficacia en el ámbito de las relaciones interpersonales manifiestan que desarrollar programas que promuevan un sentido de auto-

eficacia en las interacciones interpersonales permiten que las personas sean más perseverantes en intentar establecer modos de interacción relacional saludables (Gómez, Guillén & Barreal, 2010).

Consecuentemente, es importante considerar en la capacidad de brindar apoyo emocional el sentido de auto-eficacia, pues será el sentido de auto-eficacia el que incitará a la persona a brindar el apoyo y a ser perseverante en el intento de ayudar al otro a regular sus emociones (Olivari & Urra, 2007).

Autorregulación emocional

El desarrollo emocional de una persona está influido tanto por las relaciones que establece con otros, como por los propios procesos internos que es capaz de establecer en torno a su emocionalidad (Figuroa, 2009). Para tener un funcionamiento psicosocial adecuado, es necesario ser eficaz en la regulación de emociones (ej. Garrido-Rojas, 2006; Silva, 2005). Es decir, ser flexible en el uso de estrategias de regulación emocional para poder generar respuestas adaptativas al ambiente (Aldao, 2013).

La investigación sobre la regulación emocional en sus inicios se focalizó en la infancia y en los factores extrínsecos que inciden en la regulación emocional, como la influencia del cuidador en el niño (Figuroa, 2009). Posteriormente, se amplió a la adultez, ya que los antecedentes manifestaban que los procesos de regulación de las emociones son acordes a los cambios neuronales que ocurren durante el desarrollo (Charles & Carstensen, 2007; Zimmerman & Iwanski, 2014).

El estudio de la regulación emocional en la etapa adulta se ha centrado en los procesos de regulación intrínsecos, es decir, en la autorregulación emocional (e.g., Eisenberg, Spinrad & Eggum, 2010; Gross & Thompson, 2007).

La Teoría de la Auto-Determinación (TAD) plantea que existen tres formas de autorregulación emocional: desregulación, ésta consiste en experimentar la emoción, pero sin ser capaz de regular su expresión; regulación supresiva, hace referencia a la evitación o minimización de la experiencia o expresión de la emoción y; la regulación integrada, la cual es la conciencia diferenciada del estado emocional. La regulación integrada involucra la experiencia y exploración de la emoción sin verse sobrepasado por ella, permitiendo

elegir cómo expresar la emoción en un momento dado y utilizarla autónomamente como una guía para la conducta adaptativa (Roth, Assor, Niemiec, Ryan & Deci, 2009; Ryan, La Guardia, Solky-Butzel, Chirkov & Kim, 2005).

Empero, desde la perspectiva clínica, conocer qué estrategia utiliza un individuo sin considerar el contexto no provee información sobre la habilidad del individuo para regular sus emociones (Gratz & Roemer, 2004). En efecto, los desórdenes psicológicos se caracterizan por un uso rígido e inflexible de respuesta emocional y esa rigidez sería lo problemático, más que la estrategia misma (Aldao, 2013).

Como plantea Rachman (1980, en Hervás, 2011) para que la autorregulación emocional sea exitosa es necesario que exista un procesamiento de las emociones, pudiendo presentarse distintos tipos de déficit en su regulación según las habilidades que están en desmedro: déficit de regulación por ausencia de activación (ej. depresión); déficit de regulación por empleo de estrategias funcionales de regulación emocional infructuosas (ej. estrés post-traumático); déficit de regulación por empleo de estrategias disfuncionales de regulación emocional (ej. conductas autolesivas).

La perspectiva clínica más que hablar de estrategias de autorregulación emocional propone el análisis de los posibles déficit en las habilidades que son necesarias para alcanzar una adecuada autorregulación emocional (Aldao, 2013). Considerando que la autorregulación emocional implica un conjunto de habilidades distinguibles entre sí, donde la ausencia relativa de cada habilidad puede relacionarse con distintos tipos de patologías (e.g. Mennin, Holaway, Fresco, Moore & Heimberg, 2007).

A su vez, del abanico de habilidades que considera la perspectiva clínica como necesarias para alcanzar la autorregulación emocional, una de las más relevantes es la aceptación emocional (e.g. Alberts, Schneider & Martijn, 2012). Entendida como, una actitud de apertura emocional y atención a la información emocional (Gratz & Roemer, 2004; Hervás & Jódar, 2008). Cuando esto no ocurre se presenta un déficit en la aceptación emocional, o lo que también se denomina rechazo emocional, déficit que ha sido vinculado a una amplia gama de patologías (Hervás, 2011; Ruiz, Salazar & Caballo, 2012).

Otra habilidad relevante desde la perspectiva clínica, es la habilidad de poder continuar con el desempeño habitual cuando se experimentan emociones negativas

(Guzmán-González, Trabucco, Urzúa, Garrido & Leiva, 2014), ya que cuando las emociones negativas interfieren en la cotidianidad, se vislumbra la perpetuidad de estas emociones en el sujeto, tendiendo a presentarse estrategias desadaptativas como la rumiación, con las implicancias físicas y psicológicas que eso significa (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010; Calle, 1998; Hervás & Vásquez, 2006).

Al analizar los modos de autorregulación propuestos por la TAD desde una perspectiva clínica, se aprecia la desregulación emocional como una medición que está dando cuenta de un déficit en las habilidades que permiten la experimentación adecuada de las emociones (Gross, 1998; Roth et al., 2009). La regulación supresiva, como una estrategia desadaptativa, tales como la evitación y la rumiación (e.g. Marino, Silva, Luna & Acosta, 2014), ya que todas correlacionan positivamente con desórdenes psicológicos (Aldao et al., 2010). Y la regulación integrada, como una medición que estaría dando cuenta de la ausencia de déficit y del uso de estrategias adaptativas, como la aceptación, resolución de problemas y la re-evaluación, estrategias protectoras de la salud mental (Aldao, 2013).

Autorregulación emocional y apoyo emocional materno

Desde distintas perspectivas teóricas es posible apreciar la importancia del rol materno-paterno en la regulación emocional del hijo (e.g. Cabrera, Guevara & Barrera, 2006). No obstante, para los padres enseñar a los hijos a regular sus emociones acorde a las exigencias sociales no es tarea fácil, sobre todo si se considera por una parte, la complejidad de los desafíos emocionales a los cuales se enfrenta el ser humano en la sociedad actual (e.g. Shapiro, 2006), y por otra parte, la escasa formación que han recibido los padres en la regulación de sus propias emociones, ya que la mayoría lo ha aprendido en el camino de la vida (e.g. Céspedes, 2008).

Diversos estudios demuestran cómo los padres influyen en el desarrollo emocional de sus hijos (e.g. Ramírez-Lucas, Ferrando & Sainz, 2015), concediéndole cada vez más importancia a la contribución de la interacción cuidador-niño, estudiándose principalmente la influencia de la conducta de la madre sobre las estrategias de autorregulación emocional del hijo (e.g. Diener & Mangelsdorf, 1999).

Desde la teoría del apego, se destaca la infancia como una etapa donde la protección, cuidado y aceptación incondicional son esenciales para la supervivencia. Manifiesta que es en las relaciones primarias (generalmente con la madre) donde se forman las representaciones mentales del apego que deberían generar la seguridad básica que sustentan la autoestima, las expectativas positivas respecto a los otros y a las relaciones, las bases de la empatía y la regulación emocional (Gómez-Zapiain et al., 2012).

Existe una amplia gama de investigación empírica, que demuestra cómo el estilo de apego que se genera en la infancia incidirá en la vida del sujeto. Si bien, las figuras de apego cambian y los estilos pueden modificarse a lo largo de la vida, el impacto que generan los modelos operantes internos del individuo desarrollados en la primera infancia son lo suficientemente poderosos como para encontrar relaciones entre éste y el modo de funcionamiento del individuo (Bowlby, 1989), pues existe una estrecha relación entre la experiencia de los individuos con sus padres y la posterior capacidad de formar nuevos vínculos afectivos (Mínguez & Álvarez, 2013).

En esta misma línea, la TAD ha manifestado la relevancia de las figuras parentales en el desarrollo del niño y sus relaciones interpersonales futuras, analizando el rol socializador de las figuras significativas del niño. Esta teoría propone el constructo Apoyo a la Autonomía (AA) como el modo óptimo de socialización (e.g. Deci & Ryan, 2000, 2011; Ryan & Deci, 2000).

El AA es una estrategia que busca promover ciertos comportamientos en un otro mediante comunicarle el posible valor intrínseco de las conductas o valores esperados reconociendo la perspectiva del otro, aceptando sus sentimientos y facilitando que se exprese y actúe por iniciativa propia (e.g. Deci et al., 2006; Weinstein, 2014).

Cuando un padre o madre apoya la autonomía de su hijo, se validan sus sentimientos y perspectiva, se intenta entregar el soporte emocional necesario para que el hijo pueda tener una actitud de apertura frente a las conductas que se esperan promover en él, al mismo tiempo que se le da la posibilidad de elegir. En la medida de lo posible, son padres que minimizan el uso de estrategias controladoras. Y ayudan a su hijo a explorar y actuar acorde a sus propios intereses y valores (e.g. Grolnick, 2009; Grolnick & Ryan, 1989).

Si se traslada el AA al mundo emocional del hijo, sería una madre o padre que acepta las emociones en el hijo y lo invita a explorar estas emociones en sí mismo de un modo respetuoso, empático y sin estrategias controladoras de por medio (e.g. Deci et al., 2006; Grolnick, Benjet, Kurowski & Apostoleris, 1997).

Investigaciones en esta línea han demostrado que el AA materno está relacionado con aspectos muy relevantes del desarrollo cognitivo, afectivo y social de los hijos a lo largo de sus vidas (e.g. Bernier, Mao & Yen, 2010; Matte-Gagné & Bernier, 2011; Matte-Gagné, Harvey, Stack & Serbin, 2015).

Por ejemplo, Brenning, Soenens, Van Petegem & Vansteenkiste (2015), encontraron que recibir AA maternal predice un aumento de la regulación emocional adaptativa (regulación integrada) y un desmedro de la regulación emocional desadaptativa (regulación supresiva).

Así mismo, Kanat-Maymon & Assor (2010), a través de dos estudios examinaron la relación entre la capacidad empática de jóvenes y sus percepciones sobre el comportamiento de sus madres, y encontraron que a mayor responsividad maternal frente al estrés (una conducta propia del AA), los jóvenes presentaron mayor preocupación empática por los demás. Por el contrario, a mayor control maternal, mayores niveles de angustia en situaciones interpersonales difíciles, menor preocupación empática y menor apoyo empático a la pareja. Empero, al analizar el efecto de interacción entre el control materno percibido y la responsividad maternal frente al estrés, encontraron que el control materno percibido predice una menor preocupación empática y mayores niveles de angustia, únicamente cuando el control interactúa con una madre responsiva frente al estrés. Es decir, para que el uso de estrategias controladoras por parte de la madre tenga un impacto en las respuestas empáticas de los jóvenes, es necesario que sea una madre responsiva y atenta a las necesidades de su hijo.

Estos resultados coinciden con lo propuesto teóricamente por la TAD, ya que demuestran que lo óptimo para el hijo es tener padres responsivos, apoyadores de la autonomía y no controladores. No obstante, en ocasiones los padres en su afán de que el hijo responda a sus expectativas pueden usar estrategias controladoras al mismo tiempo que son padres cálidos, responsivos y preocupados por el hijo (Assor, Roth & Deci, 2004;

Assor & Tal, 2012). Esta combinación sería aún más nefasta, ya que el hijo no podría resistirse a padres cariñosos aun cuando sienta lo perjudicioso que es el que sus padres no estén respetando su autonomía. En cambio, cuando los padres son controladores sin ser responsivos, los hijos pueden resistirse al control con mayor facilidad y ver menos afectado su desarrollo (Deci & Ryan, 2011; Kanat-Maymon & Assor, 2010; Roth et al., 2009).

De este modo, puede ocurrir que los padres en su intento por enseñar al hijo a comportarse emocionalmente acorde a las exigencias sociales tiendan a promover la supresión emocional o el desarrollo de cierto déficit en la autorregulación emocional a través del uso de estrategias controladoras. Una estrategia que pueden utilizar los padres y que ha sido ampliamente estudiada es la Aceptación Condicionada Negativa (ACN). La ACN es una estrategia de socialización que consiste en entregar menos cariño y atención cuando la persona no hace lo que uno espera que haga (e.g. Roth, 2008).

Desde una perspectiva conductista la ACN sería una estrategia de socialización válida, ya que sería un modo eficiente de inhibir ciertos comportamientos en un otro mediante la administración de castigos. No obstante, desde los años 50 Rogers manifiesta que este tipo de estrategia de socialización sería dañina para quien la recibe, pues socavaría su autoestima e interferiría en sus capacidades de exploración y autorregulación (e.g. Assor & Roth, 2007; Kanat-Maymon, Roth, Assor & Reizer., 2012).

La ACN es una estrategia de socialización ampliamente utilizada (e.g. Vladimir, 2010). Sin embargo, investigaciones actuales demuestran que esta estrategia tiene importantes costos emocionales (e.g. Assor & Tal, 2012; Kanat-Maymon et al., 2012; Kanat-Maymon, Roth, Assor & Reizer, 2015; Roth & Assor, 2012; Roth et al., 2009).

Roth & Assor (2010) analizaron el uso de ACN por los padres para que sus hijos suprimieran las emociones de tristeza y las habilidades emocionales de los hijos, específicamente analizaron en niños de 5 a 6 años sus capacidades de reconocer la expresión facial de tristeza, ser conscientes de su propia tristeza, y responder empáticamente a sentimientos de tristeza de otros. Encontrando que la ACN correlacionó negativamente con cada una de las habilidades emocionales medidas.

Finalmente, es relevante analizar el impacto que tiene la madre en la regulación emocional del hijo, ya que investigaciones tanto desde la teoría del apego como desde la

TAD, han demostrado que existe una relación significativa entre el rol materno y el desenvolvimiento emocional y relacional del hijo (e.g. García & Ibáñez, 2007; Grolnick, Kurowski, McMenamy, Rivkin & Bridges, 1998). Así como es primordial analizar la autorregulación emocional del hijo con su capacidad de brindar apoyo emocional a la pareja (e.g. Roth & Assor, 2010).

Análisis de los modelos propuestos

Para comprender qué variables inciden en la percepción sobre la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja, se analizaron las investigaciones anteriores encontrándose que la percepción de apoyo emocional materno recibido y la autorregulación emocional podrían explicar la capacidad de apoyo emocional a la pareja (e.g. Kanat-Maymon & Assor, 2010). Siendo relevante, presentar un modelo que considere ambas variables en un mismo estudio, ya que estas variables han tendido a ser estudiadas por separado con el apoyo emocional a la pareja o, en conjunto pero sin considerar el apoyo emocional a la pareja (e.g. Brenning et al., 2010).

El modelo contempla en la autorregulación emocional cinco dimensiones, las tres dimensiones propuestas por la TAD (Roth et al., 2009) y dos dimensiones consideradas como muy relevantes por la perspectiva clínica (Gratz & Roemer, 2004). Las cinco dimensiones son: la regulación integrada (RIN), la desregulación emocional (DES), la regulación supresiva (SUP), el rechazo emocional (RECH) y la interferencia cotidiana (IC). Se consideran estas cinco dimensiones para poder dialogar con las investigaciones previas realizadas tanto desde la TAD, como desde la perspectiva clínica. Y porque desde el análisis teórico cada una de estas dimensiones podrían incidir en la percepción de apoyo emocional brindado a la pareja.

La percepción de apoyo materno recibido contempla dos dimensiones, el apoyo materno recibido (AM) y el rechazo materno vía uso de ACN por parte de la madre (ACN). Se seleccionan el apoyo materno y el rechazo vía ACN, puesto que son dos constructos que han sido ampliamente desarrollados teórica y empíricamente por la TAD y que permiten comprender las dinámicas interaccionales que pueden incidir en los procesos de regulación emocional.

Respecto a la percepción sobre la propia capacidad de ayuda a la pareja ante sus emociones de miedo-angustia se recogen algunos linamientos teóricos propuestos por la TFE y se contemplan tres dimensiones: la autoeficacia percibida (EFIC), la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja (EEP), y la capacidad de tolerar estas emociones en la pareja, es decir, no ser intolerante frente a ellas (INTOL). Se propone la exploración empática, porque estudios previos han mostrado la importancia de la empatía en el apoyo emocional (Guzmán-González et al., 2014), y porque la teoría de la emoción plantea que en este proceso de intentar ponerse en el lugar del otro es necesario a su vez, intentar indagar en lo que siente el otro para promover que el propio sujeto analice lo que está sintiendo (e.g. Greenberg & Johnson, 1998). La intolerancia frente a las emociones de miedo-angustia es contemplada porque la teoría de la emoción establece como fundamental la capacidad de entender la emoción como una respuesta natural que requiere ser vivida sin juicios negativos que la repriman (e.g. Damasio, 2000). Y la autoeficacia percibida es incorporada, porque según el nivel de autoeficacia la persona intentará en mayor o menor medida apoyar emocionalmente a su pareja (Olivari & Urra, 2007).

Dada la complejidad del modelo, se proponen análisis que contemplan todas las variables mencionadas y análisis parciales que buscan profundizar en la percepción del apoyo emocional brindado a la pareja (Modelo 2) o en las variables personales que predicen la percepción del apoyo emocional brindado a la pareja (Modelo 1).

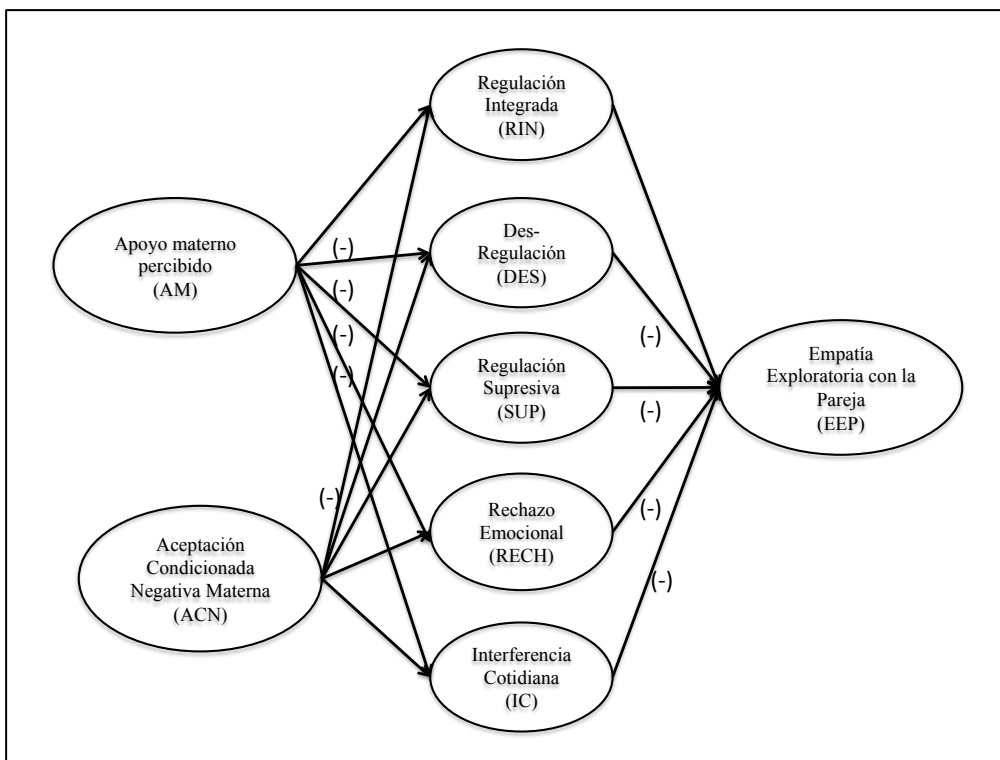
Modelo 1

Se espera que la autorregulación emocional sea una variable mediadora entre la percepción del apoyo materno recibido y la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja, ya que estudios anteriores han encontrado que el apoyo materno predice los procesos de autorregulación emocional (e.g. Brenning et al., 2015) y que los procesos de autorregulación emocional predicen las capacidades de apoyo emocional a la pareja (e.g. Luchies, Finkel & Fitzsimons, 2012). Cabe mencionar, que se espera que esta mediación sea parcial, pues la evidencia empírica previa también ha encontrado que el apoyo materno

incide en la capacidad de brindar apoyo emocional a la pareja (e.g. Kanat-Maymon & Assor, 2010) (ver Figura 1).

Figura 1

Modelo 1



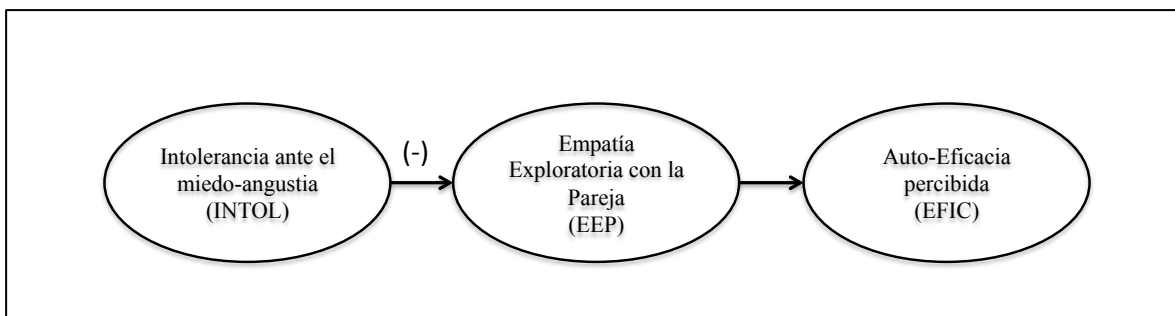
Modelo 2

La relación que se propone entre las tres dimensiones de la percepción sobre la propia capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja frente a sus miedos-angustias es que la exploración empática (EEP) predecirá la autoeficacia percibida (EFIC), y que el ser intolerante frente a las emociones de miedo angustia (INTOL) predecirá una menor exploración-empática (EEP); es decir, la exploración-empática (EEP) será una variable mediadora entre la intolerancia (INTOL) y la auto-eficacia (EFIC). Considerándose que para explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja es necesario que estas emociones sean toleradas, y por otra parte, que para que exista autoeficacia percibida es elemental que la persona sienta que es capaz de llevar a cabo una acción que contribuya

la regulación emocional, es decir, percibirse como capaz de explorar-empáticamente las emociones de miedo-angustia en su pareja (Greenberg & Johnson, 1998) (ver Figura 2).

Figura 2

Modelo 2



Objetivos

Objetivo general:

Presentar un modelo que contribuya a la comprensión del apoyo emocional en la relación de pareja cuando ésta presenta emociones de miedo-angustia.

Objetivos específicos:

Analizar si la autorregulación emocional media la relación entre la percepción de apoyo materno recibido y la percepción sobre la capacidad de explorar empáticamente estas emociones en la pareja.

Analizar si la exploración empática de las emociones de miedo-angustia en la pareja media la relación entre la tolerancia a las emociones de miedo-angustia y la auto-eficacia percibida para apoyar emocionalmente a la pareja.

Hipótesis

H1: La auto-regulación emocional será una variable mediadora entre la percepción sobre la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja y la percepción de apoyo materno recibido.

H2: La percepción sobre la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja mediará la relación entre la percepción sobre la capacidad de tolerar estas emociones en la pareja y la auto-eficacia percibida para apoyar a la pareja a regular sus emociones de miedo-angustia.

Metodología

A efectos de este estudio, la población quedó definida por personas mayores de 18 años, chilenas, que estuvieran en una relación de pareja de al menos un año de duración y que contaran con acceso a algún dispositivo tecnológico con internet.

Se estableció un año como tiempo mínimo de duración porque es el tiempo que se considera necesario para que puedan surgir temáticas vinculadas a las emociones de miedo-angustia (Finchman, Jackson & Beach, 2005).

El seleccionar a personas que contaran con acceso a internet responde a la estrategia de recolección de información seleccionada, pues se aplicó un cuestionario on-line. Las virtudes y ventajas inherentes al cuestionario on-line que justificaron su elección fueron las siguientes (Torrado, 2004):

- El cuestionario permite obtener información de un elevado número de personas de forma simultánea y en un período temporal relativamente corto.
- Económicamente hablando, tiene costes discretos.
- Los encuestados pueden contestar el cuestionario en el día, hora y momento que consideren oportuno. De facto, la mayoría lo respondió en días no laborales.
- Facilidad y rapidez con la que se pueden codificar, tabular y analizar los datos, disminuyendo la posibilidad de error humano.
- Garantiza a los encuestados el anonimato y la protección de los datos.
- Permite acceder a poblaciones de difícil acceso o de difícil identificación, como lo es el detectar a personas que cumplan con estar en una relación de pareja de más de un año de duración.

Además, otro factor que se consideró al momento de tomar la decisión de utilizar un cuestionario on-line fue el acceso masivo que existe en Chile a internet, ya que según la

sexta encuesta nacional de acceso, usos y usuarios de internet, la cual consideró una representatividad regional con un 95% de confianza y errores muestrales de 5,1% a 6,9% según región, el 70% de los hogares urbanos tiene internet y el 42% de los hogares rurales también cuenta con este servicio, existiendo un uso masivo de tecnologías en todos los estratos sociales (Subsecretaria de Telecomunicaciones, 2015). Subsidiándose así dos de las principales desventajas de los cuestionarios on-line: las fallas técnicas o la inexperiencia de los usuarios frente a la tecnología y, las dificultades de acceso a la tecnología (Torrado, 2004).

Los participantes fueron contactados por e-mail u otro tipo de mensajería on-line. Tras proporcionar el consentimiento informado, quienes aceptaron participar voluntariamente, accedieron al cuestionario (ver Anexo 1). El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia, dadas las características de la población.

La muestra original fue de 392 sujetos entre 18 y 69 años, presentando una media de 31,16 años. Considerando que un componente trascendental de esta investigación son las relaciones que establece el sujeto con su pareja y con su madre, se seleccionó sólo a población adulta joven (336 sujetos), es decir, sujetos hasta los 40 años de edad para homogeneizar la etapa de vida en la que se encuentran los sujetos, la cual marca el tipo de relaciones interpersonales que se establecen (Papalia, 1997).

Luego, se procedió a detectar los valores atípicos multivariantes utilizando la denominada distancia de Mahalanobis. Siguiendo el criterio de eliminar los datos atípicos con probabilidad menor a 0,001 se eliminaron 3 sujetos. Así la muestra quedó conformada por 333 sujetos, entre 18 y 40 años ($\mu=28,06$).

La muestra está compuesta por un 84,4% de mujeres y un 15,6% de hombres. En cuanto al nivel educacional reportado, el 2,1% manifestó tener educación media incompleta, el 12,3% educación media completa, el 29,4% universitaria incompleta, el 39% universitaria completa, el 5,7% educación de postgrado incompleta y un 11,4% educación de postgrado completa; por ende, el 56,1% de la muestra es profesional. Respecto a la duración de las relaciones de pareja de la muestra, el mínimo fue un año y el máximo 24 años, presentando un promedio de 5,69 años. En función del tipo de relación, los sujetos se

distribuyen de la siguiente forma: el 23,4% de la muestra manifestó estar casados, el 30,9% estar viviendo junto a su pareja, el 43,5% pololeando y el 2,1% restante andando.

Instrumentos

Percepción de apoyo maternal recibido.

La percepción de apoyo maternal recibido fue medido a través de 2 sub-escalas: 1) apoyo materno, 2) rechazo vía ACN (usar tácticas de aceptación condicionada negativa orientada a la supresión expresiva de las emociones). El formato de respuesta es tipo Likert en una escala de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 7 (Totalmente de acuerdo). La primera sub-escala fue construida a partir de la sub-escala de apoyo a la autonomía del hijo(a) del cuestionario Percepciones Parentales, desarrollado por Grolnick, Deci & Ryan (1997). Se construyeron 10 ítems, presentando un Alpha de Cronbach = 0,968 (ver Anexo 2). Un ejemplo de ítem es: “Cuando expongo mis temores, siento que mi mamá es sensible y receptiva a mis sentimientos”. La sub-escala de rechazo materno, corresponde al instrumento de percepción de ACN parental en el dominio del miedo-angustia en el hijo(a), de Roth et al., (2009). Este instrumento está constituido originalmente por 5 ítems y presentó un Alpha de Cronbach = 0,908 (ver Anexo 3). Un ejemplo de ítem es: “Cuando exteriorizo mis miedos, mi mamá es menos cariñosa conmigo”. Al someter la escala completa a análisis factorial exploratorio reveló dos factores sin cargas cruzadas (todas inferiores a 0,30) que explicaban un 76,34% de la varianza (ver Anexo 4).

Autorregulación emocional del miedo-angustia

La autorregulación emocional del miedo-angustia se midió a través de 5 sub-escalas. Tres sub-escalas corresponden al Inventario de Regulación Emocional de Roth et al., (2009) relativo al miedo, éstas son: regulación supresiva (reticencia a comunicar las emociones de miedo-angustia), regulación integrada (acciones orientadas a la exploración y comprensión de esta familia de emociones) y, desregulación emocional (deficiencias en el control voluntario sobre su expresión). Las otras dos sub-escalas pertenecen a la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) de Gratz y Roemer (2004), en su adaptación a la población chilena por Guzmán-González et al., (2014): rechazo emocional

(descalificación de estas emociones en uno mismo) e interferencia cotidiana (incapacidad de aplacar la intensidad de las emociones de modo que no interfirieran con el desempeño en otras tareas).

Los ejemplos de ítems de las distintas subescalas son: regulación supresiva, “Casi siempre intento esconder mi angustia a los demás”; regulación integrada, “Analizo seriamente mis miedos para poder entender sus causas”; desregulación emocional, “Aunque intento controlar mis nervios, igual se manifiestan involuntariamente de modo intenso”; rechazo emocional “Cuando tengo miedo, me da vergüenza sentirme de esa manera”; interferencia cotidiana “Cuando estoy angustiado por algo, tengo dificultades para concentrarme”. Como se aprecia en los dos últimos ejemplos, ambas sub-escalas del DERS fueron fraseadas aquí para referirse específicamente a dificultades regulatorias en relación al miedo-angustia. Además, respecto a la sub-escala interferencia cotidiana, se le agregaron dos ítems que pertenecían a la subescala desregulación de Roth et al., (2009), ya que al analizar su contenido se consideró que era más coherente incorporarlos a esta subescala. Para complementar la subescala de desregulación de Roth et al., (2009) se creó un nuevo ítem acorde a los lineamientos de los autores. Así la escala original quedó constituida por 30 ítems, 5 para regulación supresiva, 7 para regulación integrada, 5 para desregulación emocional, 7 para rechazo emocional y 6 para interferencia cotidiana. Se empleó un formato de respuesta tipo Likert en una escala de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 7 (Totalmente de acuerdo). Los alpha de Cronbach para cada una de las subescalas fueron los siguientes: Regulación supresiva = 0,844 (ver Anexo 5), Regulación integrada = 0,931 (ver Anexo 6), Desregulación emocional = 0,815 (ver Anexo 7), Rechazo emocional = 0,898 (ver Anexo 8), Interferencia cotidiana = 0,896 (ver Anexo 9). Al someter la escala completa a análisis factorial exploratorio reveló cinco componentes que explicaban un 65,47% de la varianza, sin cargas cruzadas (todas inferiores a 0,30), excepto un ítem de desregulación emocional el cual a posteriori no fue considerado en el promedio de dicha escala (ver Anexo 10).

Apoyo emocional a la pareja

La capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja ante sus emociones de miedo-angustia se midió a través de 3 sub-escalas: 1) auto-eficacia percibida; 2) exploración empática; 3) intolerancia. Al inicio del cuestionario se presenta un enunciado, por ejemplo “Frecuentemente, cuando mi pareja siente miedo...”, y luego se presentan los ítems de cada una de las subescalas, con un formato de respuesta tipo likert en una escala de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 7 (Totalmente de acuerdo). La sub-escala percepción de autoeficacia para apoyar a la pareja a regular sus emociones de miedo-angustia, está sustentada en el constructo de Bandura refiriéndose al dominio específico de interés de esta investigación, tal como la teoría propone (Olivari & Urra, 2007). Se construyeron 5 ítems y presentaron un alpha de Cronbach = 0,900 (ver Anexo 11). La sub-escala percepción sobre la capacidad de exploración empática del miedo-angustia en la pareja fue construida basándose en la sub-escala de apoyo a la autonomía del hijo(a) del cuestionario de Percepciones Parentales, desarrollado por Grolnick et al., (1997) y en la escala de apoyo empático a la pareja de Kanat-Maymon & Assor, (2010). Se construyeron 5 ítems, con un alpha de Cronbach = 0,895 (ver Anexo 12). La sub-escala percepción sobre la intolerancia al miedo-angustia en la pareja se construyó basándose en las mediciones de AC en el ámbito de la pareja usadas por Kanat-Maymon et al., (2015) y contempló la construcción de 5 ítems, el alpha de Cronbach en la subescala fue de 0,869 (ver Anexo 13). Un ejemplo de un enunciado y de ítems de cada subescala es: Frecuentemente, cuando mi pareja siente miedo... “Me incomoda que me hable de ello” (Intolerancia); “Le ofrezco mi colaboración para averiguar qué la(o) intranquiliza” (Exploración empática); “Consigo que se sienta más calmada(o)” (Auto-eficacia percibida). La escala completa al ser sometida a análisis factorial exploratorio explica un 69,72% de la varianza a través de los 3 factores propuestos teóricamente, sin cargas cruzadas (todas inferiores a 0,30) (ver Anexo 14).

Resultados

Para el análisis de los datos se utilizaron los programas SPSS (versión 20.0) y MPLUS (versión 7.0).

En cuanto a la confiabilidad, tal como se presentó en el apartado instrumentos, los valores alpha de Cronbach fluctuaron entre 0,815 y 0,968; valores óptimos de confiabilidad (Aiken, 2003).

Respecto a la validez, se procedió a realizar análisis factoriales exploratorios y confirmatorios para validar los constructos. Previo a los análisis factoriales exploratorios reportados en el apartado instrumentos se verificaron los supuestos mediante la prueba Keiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett. Encontrándose valores adecuados, ya que en KMO todos eran superiores a 0,9 y en la de esfericidad de Barlett menores a 0,05 (ver Anexo 15) (Hair, Black, Babin, Anderson & Tatham, 2005).

Como uno de los supuestos básicos de todo análisis de regresiones es que exista distribución normal se procedió a analizar si dicho supuesto se cumplía. Los datos se distribuyeron de un modo significativamente diferente del normal, por lo que se procedió a transformar los datos en base a necesidad, pero de un modo cauteloso. En la mayoría de las variables que lo requirieron se utilizó transformación log y en algunas variables puntuales transformación inversa. Si bien la transformación de datos es cuestionado por algunos estadísticos, la mayoría de los estadísticos los aceptan y defienden que en el caso de psicología, lo inusual es la distribución normal, por lo que se sugiere transformar los datos y respetar los supuestos (Aron & Aron, 2001).

Una vez normalizados los datos, se transformaron a puntaje Z, es decir, se estandarizaron para que fueran comparables entre sí y para minimizar los efectos de la multicolinealidad que pueden presentarse al realizar los análisis de regresión (Aiken & West, 1991).

Con los datos normalizados y estandarizados se procedió a realizar los análisis descriptivos (ver Tabla 1).

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las variables observadas

	N	Media	Desv. Típ.	Asimetría*		Curtosis*	
	Estadís	Estadís	Estadís	Estadí	Error típ.	Estadí	Error típ.
ACN	333	1,94	1,23	0,629	0,134	-1,090	0,266
AM	333	5,05	1,64	-0,816	0,134	-0,310	0,266
RIN	333	5,46	1,25	0,005	0,134	-1,107	0,266
DES	333	3,56	1,55	0,223	0,134	-0,927	0,266
SUP	333	4,46	1,47	-0,239	0,134	-0,735	0,266
RECH	333	3,20	1,51	0,453	0,134	-0,516	0,266
IC	333	4,10	1,52	-0,084	0,134	-0,759	0,266
INTOL	333	1,49	0,82	1,351	0,134	0,609	0,266
EEP	333	6,21	0,93	-0,860	0,134	-0,002	0,266
EFIC	333	5,75	1,03	-0,139	0,134	-0,806	0,266

* Fueron calculados a posteriori de normalizar los datos en base a necesidad y de transformar todos los datos a puntaje Z.

A la vista de los valores de la Tabla 1 se aprecia que los datos se distribuyen normalmente, ya que en asimetría y curtosis se consideran valores excelentes entre +1,00 y -1,00 y aceptables entre +1,50 y -1,50 (George & Mallery, 2001).

En la Tabla 2 se presentan los coeficientes obtenidos tras realizar análisis de correlaciones de Pearson entre las distintas variables del modelo. Destacan las variables de autorregulación emocional, ya que se observa que interferencia cotidiana (IC), Regulación Supresiva (SUP) y Des-regulación (DES) correlacionan sólo con algunas de las variables esperadas, por lo que se presume que probablemente habrá que realizar modificaciones al modelo original en cuanto a las dimensiones que miden la auto-regulación emocional en su rol mediador entre el apoyo materno recibido (AM y ACN) y el apoyo brindado a la pareja (INTOL, EEP y EFIC).

Tabla 2

Matriz de correlaciones

	AM	ACN	SUP	RIN	DES	RECH	IC	INTOL	EEP	EFIC
AM	1	-,634**	-,143**	,174**	-,157**	-,255**	-,066	-,244**	,281**	,257**
ACN		1	,160***	-,134*	,241**	,305**	,123*	,414**	-,259**	-,247**
SUP			1	-,194**	,304**	,456**	,262**	,043	-,049	-,089
RIN				1	-,120**	-,207**	-,025	-,235**	,409**	,370**
DES					1	,600**	,604**	,201**	-,080	-,188**
RECH						1	,506**	,247**	-,182**	-,223**
IC							1	,102	,030	-,084
INTOL								1	-,635**	-,374**
EEP									1	,654**
EFIC										1

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Para presentar un modelo parsimonioso en MPLUS se procedió a realizar análisis factoriales confirmatorios que determinarán los ítems más adecuados para cada constructo (ver Anexo 16). Así, el modelo de medida post CFA quedó conformado por 10 variables latentes y 43 variables observadas: Rechazo materno vía ACN (ACN) con 4 variables observadas (ver Anexo 17); Apoyo materno (AM) con 5 variables observadas (ver Anexo 18); Regulación integrada (RIN) con 5 variables observadas (ver Anexo 19); Desregulación emocional (DES) con 4 variables observadas (ver Anexo 20); Supresión emocional (SUP) con 4 variables observadas (ver Anexo 21); Rechazo emocional (RECH) con 5 variables observadas (ver Anexo 22); Interferencia cotidiana (IC) con 4 variables observadas (ver Anexo 23); Intolerancia (INTOL) con 4 variables observadas (ver Anexo 24); Exploración empática (EEP) con 4 variables observadas (ver Anexo 25); y Autoeficacia (EFIC) con 4 variables observadas (ver Anexo 26).

Respecto al análisis del modelo, dado que se sugiere utilizar diversos índices de ajuste para analizar el modelo, al momento de evaluar la bondad del modelo se utilizaron: Chi-Cuadrado, donde valores no significativos indican un buen ajuste; Chi-Cuadrado/grados de libertad, debiese ser menor que 3, CFI y TLI, siendo recomendable que alcancen valores próximos a 1, considerándose valores por encima de 0,90 como indicadores de un buen ajuste; RMSEA y SRMR, cuyos valores deben ser inferiores a 0,05 para indicar buen ajuste (Ruiz, Pardo & San Martín, 2010). El método de estimación

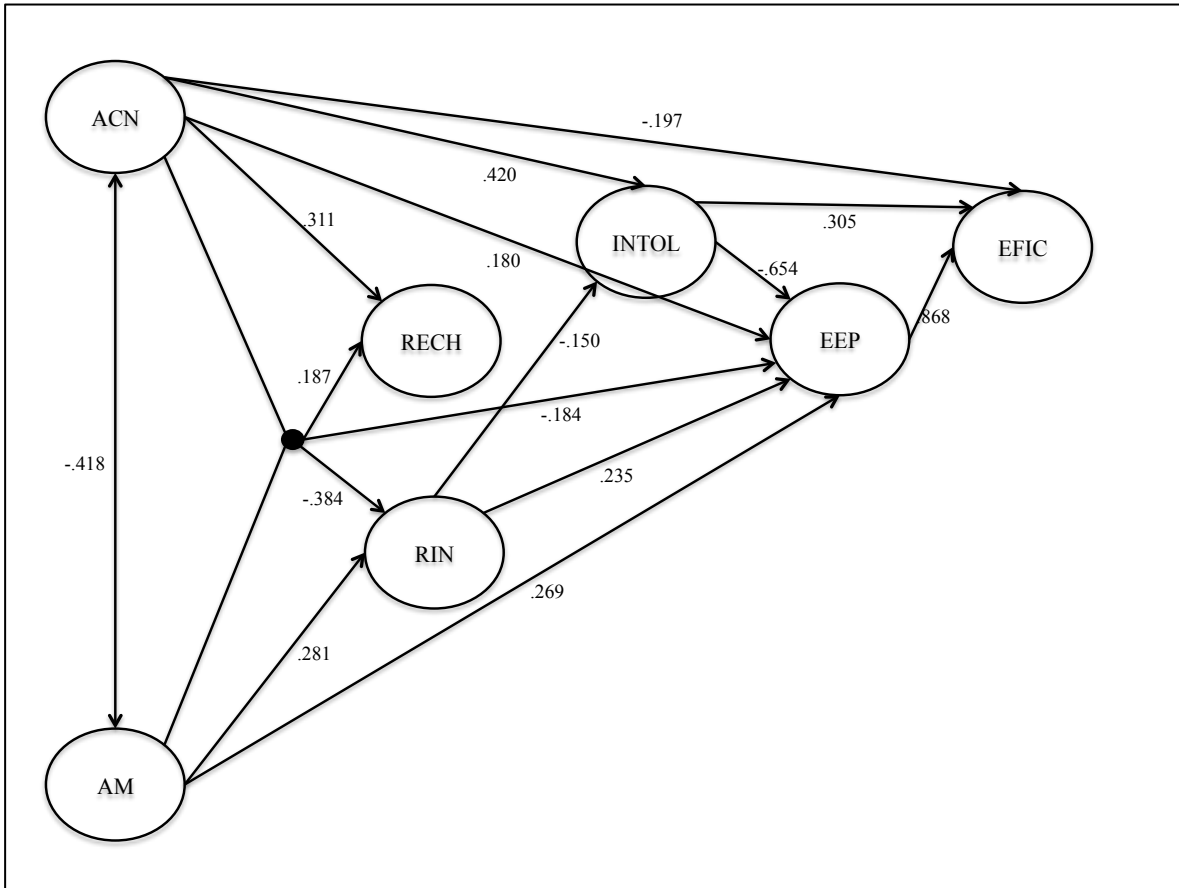
utilizado fue máxima verosimilitud (ML) pues es acorde a la forma de distribución de los datos (Hu & Bentler, 1999).

El modelo de medida mostró un buen ajuste entre el modelo propuesto y los datos empíricos: $\chi^2/gf=1,386$ ($p<0,001$); CFI=0,964; TLI=0,960; RMSEA=0,034; SRMR=0,042. El único indicador que no cumple con los criterios mencionados es el chi-cuadrado, ya que es significativo y no debería serlo, sin embargo dado el tamaño muestral es esperable que esto ocurra pues el chi-cuadrado es un indicador muy sensible (Ruiz, Pardo & San Martín, 2010).

Conforme a estudios anteriores (e.g. Kanat-Maymon & Assor, 2010), al analizar el modelo de relaciones estructurales, se contempló la interacción entre las variables maternas (ACN*AM). Al analizar las relaciones estructurales del modelo completo se encontró que las variables latentes Interferencia cotidiana (IC), Desregulación emocional (DES) y Supresión emocional (SUP) no se relacionan significativamente del modo esperado con las variables del modelo, por lo que se procedió a eliminar estas tres variables. Luego, al repetir los análisis con las dos dimensiones de la autorregulación emocional (RIN y RECH), se encontró que sólo la regulación integrada cumple un rol mediador entre la percepción de apoyo materno recibido y la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja percibida (ver Figura 3).

Figura 3

Modelo de relaciones estructurales

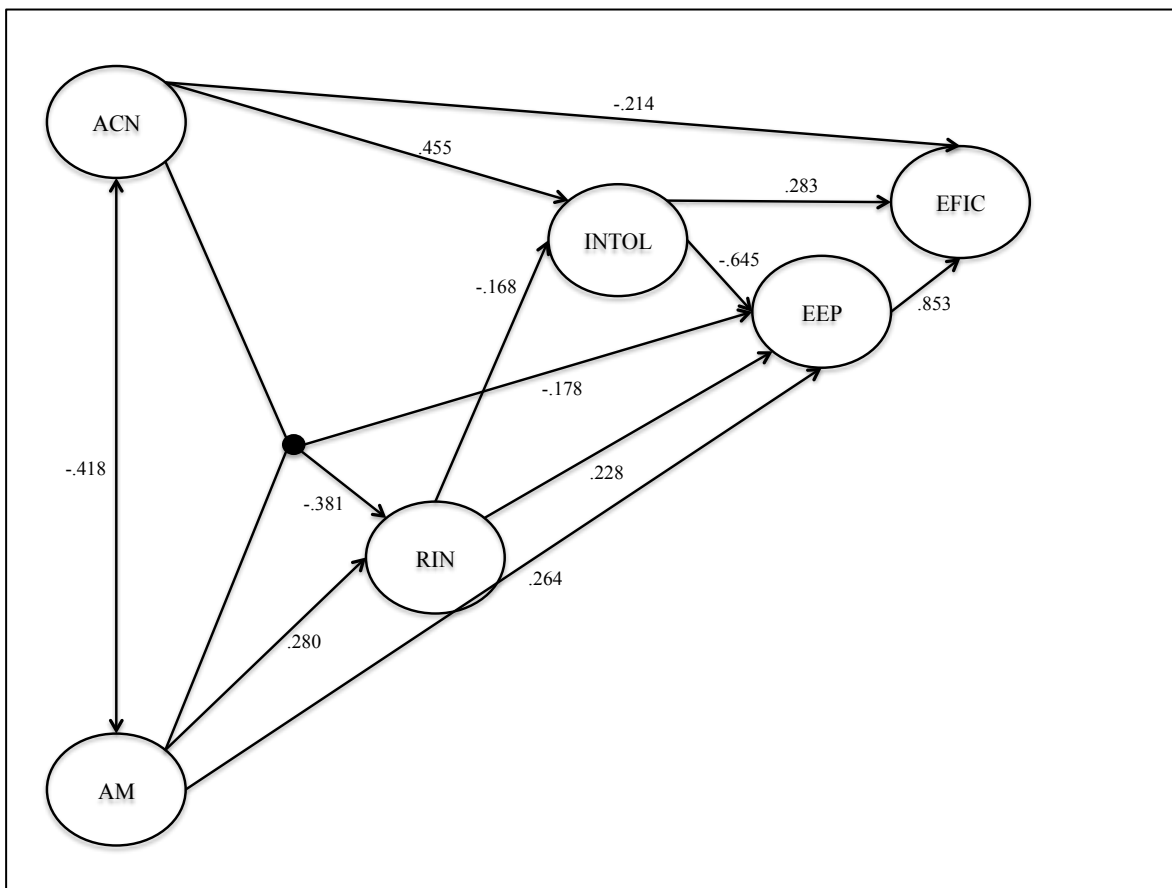


Se presentan sólo las relaciones significativas y estandarizadas entre las variables latentes, para no saturar la imagen. Este modelo contempla 8 variables latentes y 31 variables observadas).

Así entonces, se elimina la variable latente rechazo emocional. A continuación se presenta el modelo de relaciones estructurales ajustado, donde se considera como única dimensión de la autorregulación emocional la regulación integrada (RIN) (ver Figura 4).

Figura 4

Modelo de relaciones estructurales ajustado



Se presentan sólo las relaciones significativas y estandarizadas entre las variables latentes, para no saturar la imagen. Este modelo contempla 7 variables latentes y 26 variables observadas.

Los resultados demuestran que la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja percibida es predicha por la regulación integrada y por la percepción de apoyo materno recibido. Encontrándose que la regulación integrada cumple un rol mediador entre la percepción del apoyo materno recibido y la percepción sobre la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja. En otras palabras, se cumple la hipótesis 1, ya que existe una mediación parcial.

Respecto a la hipótesis 2, ésta también se cumple, pues la percepción sobre la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja cumple

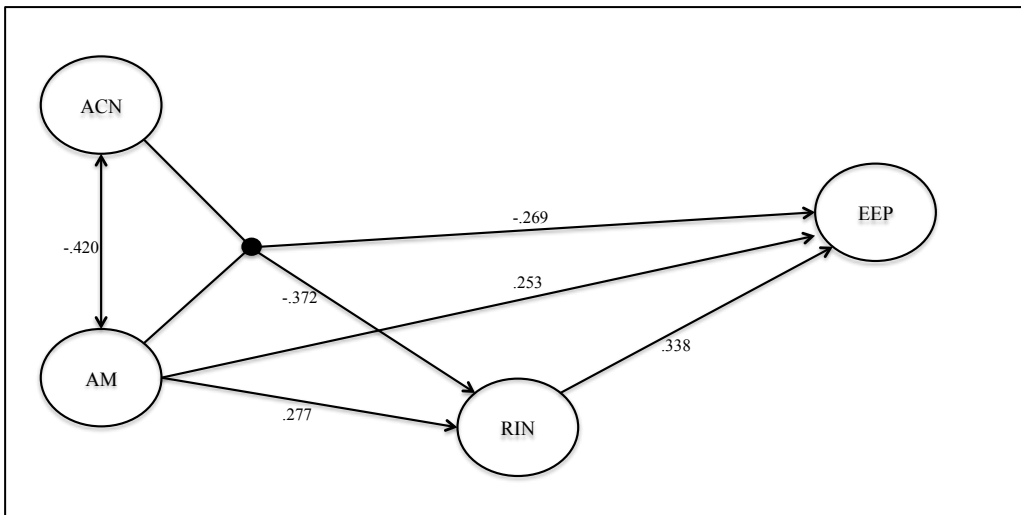
un rol mediador entre la capacidad de tolerar las emociones de miedo-angustia percibida y la auto-eficacia percibida.

Dada la complejidad del modelo y en base a las hipótesis planteadas, se presenta a continuación el modelo dividido en dos para analizar en detalle los resultados.

El modelo parcial 1 presenta un buen ajuste: $\chi^2/gf=1,310$ ($p<0,05$); CFI=0,990; TLI=0,988; RMSEA=0,031; SRMR=0,033. Este modelo se centra en explicar el rol mediador de la autorregulación emocional (ver Figura 5).

Figura 5

Modelo parcial 1



Se presentan sólo las relaciones significativas y estandarizadas entre las variables latentes, para no saturar la imagen. Este modelo contempla 5 variables latentes y 18 variables observadas.

Los resultados demuestran que la percepción sobre la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja se puede explicar por la percepción de apoyo materno recibido y por la regulación integrada. Respecto al apoyo materno percibido se aprecia que el apoyo materno (AM) predice una regulación integrada (RIN), así como una mayor percepción de capacidad exploratoria empática (EEP). Llama la atención que el rechazo materno vía ACN no predice una menor regulación integrada (RIN) ni una menor percepción de capacidad exploratoria empática (EEP); sin embargo, tal como se ha encontrado en estudios anteriores (e.g. Kanat-Maymon & Assor, 2010), cuando se

presenta el rechazo materno en conjunto con el apoyo (variable de interacción entre ACN y AM) sí predice una menor regulación integrada y una menor percepción de capacidad exploratoria empática (EEP). Es decir, el rechazo materno vía ACN es una variable mediadora en la interacción entre el apoyo materno (AM) y la regulación integrada (RIN) y, en la interacción entre el apoyo materno (AM) y la capacidad de exploración empática con la pareja percibida (EEP) (ver Gráfico 1 y Gráfico 2) (Para ver análisis de regresión, ver Anexo 27).

Gráfico 1

Efecto moderador de ACN entre AM y RIN

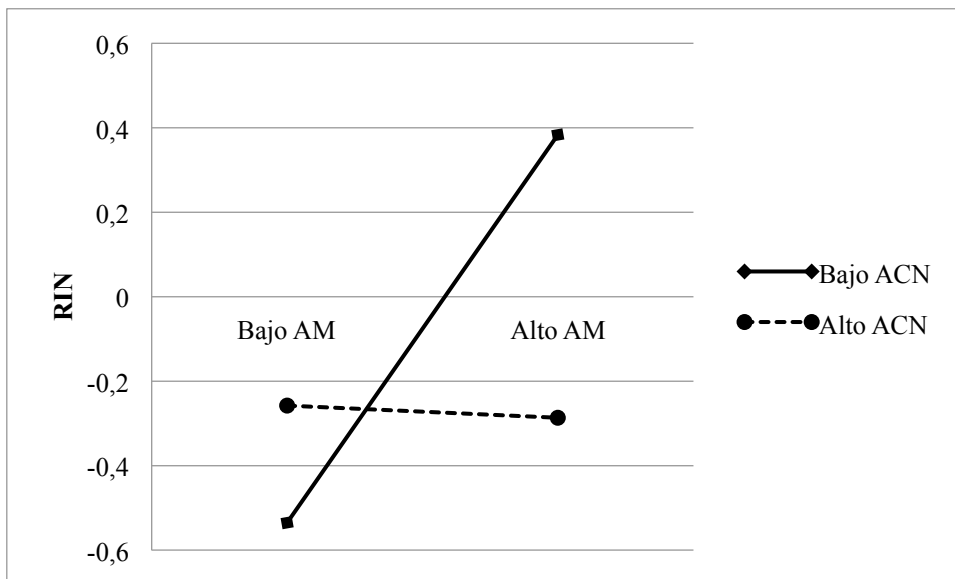
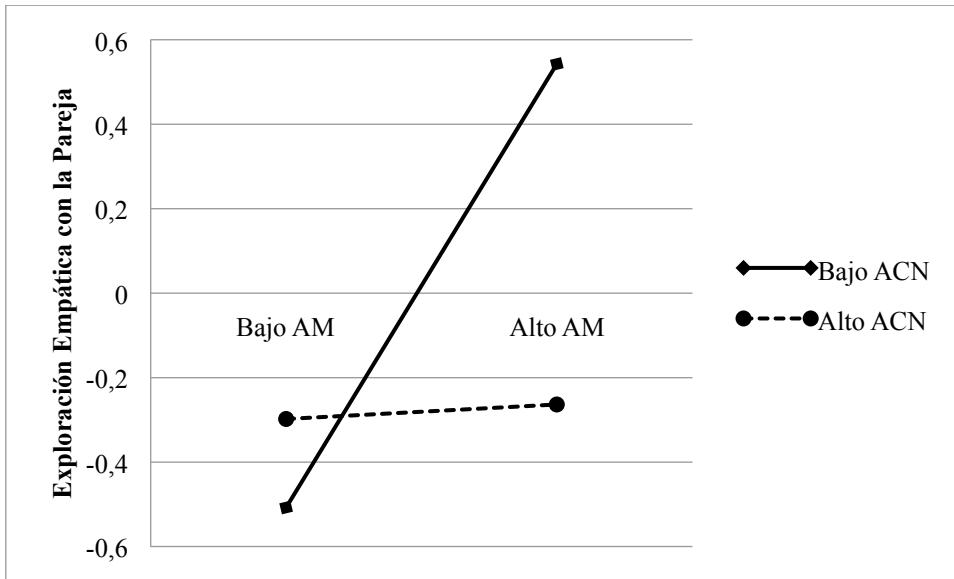


Gráfico 2

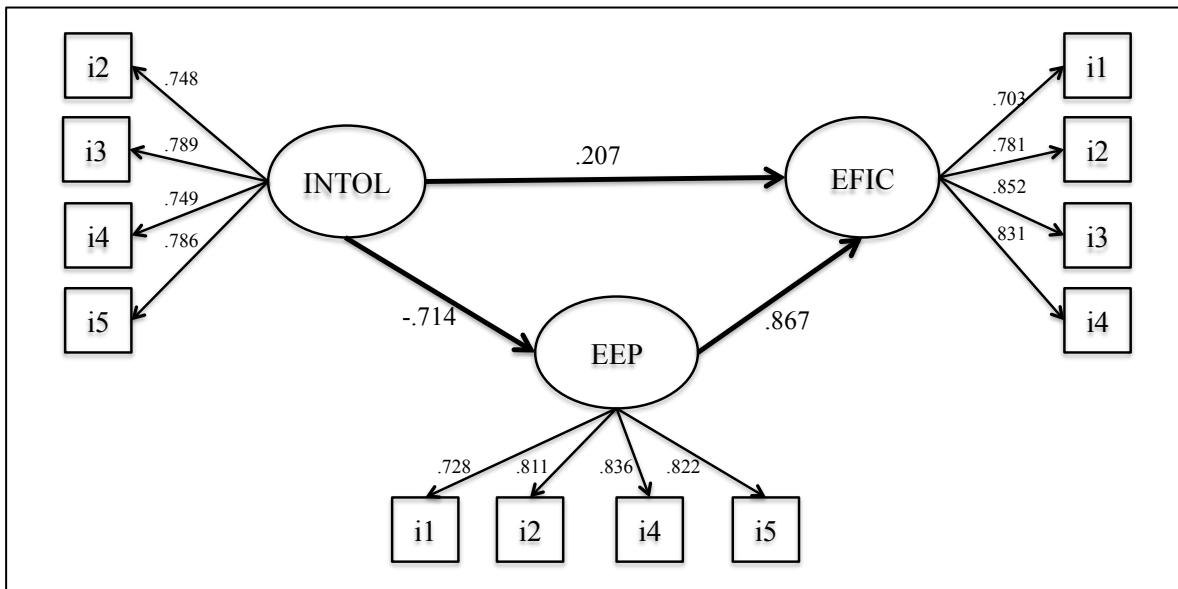
Efecto moderador de ACN entre AM y EEP



El modelo parcial 2 presenta una bondad de ajuste óptima: $\chi^2/gf=1,373$ ($p<0,05$); CFI=0,991; TLI=0,989; RMSEA=0,033; SRMR=0,026. Este modelo mide la percepción de la capacidad de apoyar emocionalmente a la pareja cuando ésta presenta emociones de miedo-angustia (ver Figura 6).

Figura 6

Modelo parcial 2



Los resultados muestran que percibirse como capaz de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja (EEP) media parcialmente la relación entre percibirse como intolerante frente a las emociones de miedo-angustia en la pareja (INTOL) y la auto-eficacia percibida para apoyar a la pareja cuando siente estas emociones (EFIC). Un resultado que no se esperaba es que la relación entre percibirse intolerante y auto-eficaz es positiva. Es decir, si bien la relación más potente entre intolerancia y auto-eficacia está en la dirección hipotetizada y mediada por la exploración empática (EEP), cuando la exploración-empática no está presente nos encontramos frente a altos niveles de tolerancia y bajos niveles de auto-eficacia.

En conclusión, aún cuando el modelo inicial propuesto sufrió algunos ajustes en el constructo autorregulación emocional, se cumplieron las hipótesis propuestas y se logró establecer modelos con buenos indicadores de ajuste (ver Tabla 3).

Tabla 3

Índices de ajuste del modelo

Modelo	Chi-2	gl	p-value	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
M.Medida	1128.084	815	0.000	0.034	0.964	0.960	0.042
M.ajustado	367.661	284	0.000	0.030	0.985	0.983	0.033
MParcial 1	169.007	129	0.010	0.031	0.990	0.988	0.033
MParcial 2	70.052	51	0.039	0.033	0.991	0.989	0.026

Análisis de las variables sociodemográficas

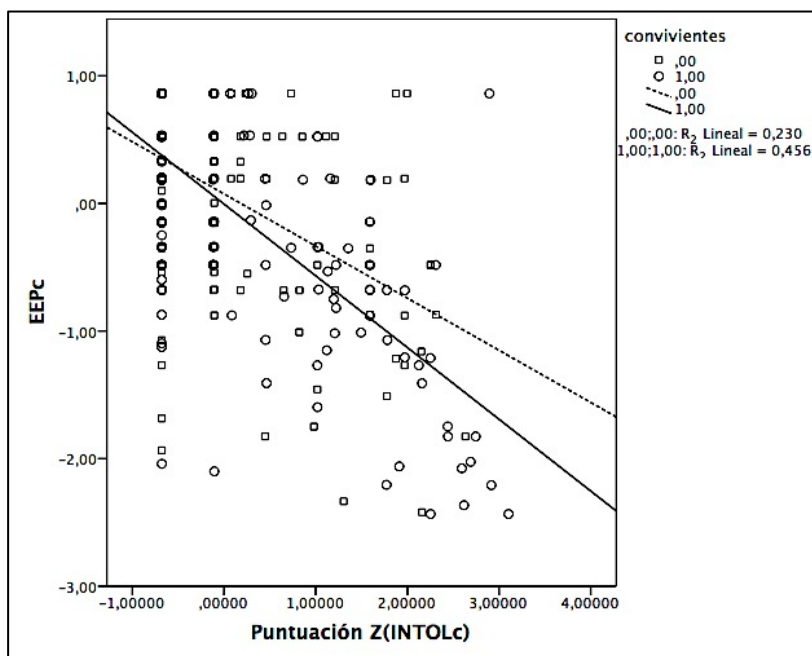
Al analizar las variables sociodemográficas se encontró que ni las variables personales (género, edad y educación) ni las variables sobre la relación de pareja (tipo de relación y duración de la relación) tienen una incidencia directa en la auto-eficacia percibida. Análisis de regresión lineal sobre la variable dependiente del modelo que implicó la transformación de las variables independientes categóricas en variables dummy (ver Anexo 28).

Al analizar a través de regresión lineal si las variables sociodemográficas personales tenían alguna incidencia en las interacciones del modelo se encontró que el género (ver Anexo 29), la edad (ver Anexo 30), y la educación (ver Anexo 31) no inciden en ninguna de las interacciones.

En cuanto a las variables sociodemográficas de la relación de pareja, se analizó el tipo de relación y la duración de la relación en las distintas interacciones del modelo. Encontrándose que el tipo de relación tiene un efecto moderador en la relación entre intolerancia y exploración empática, y en la relación entre apoyo materno y exploración empática (ver Anexo 32). En otras palabras, cuando las parejas conviven se intensifica la relación entre intolerancia y exploración empática, percibiéndose que a mayor intolerancia menor capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en su pareja (ver Gráfico 3).

Gráfico 3

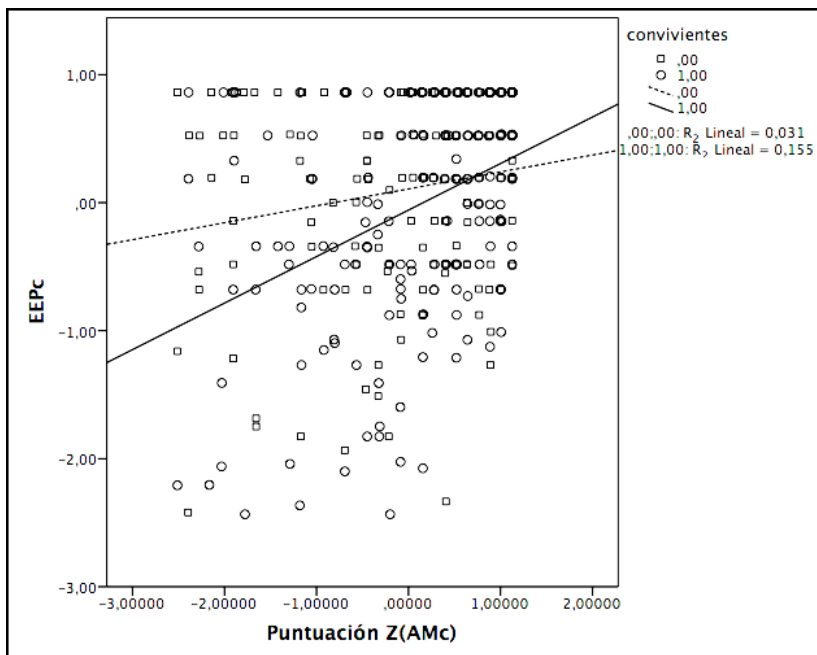
El tipo de relación de pareja como mediadora en la interacción INTOL-EEP



Así como, cuando las parejas conviven se intensifica la relación entre apoyo materno y exploración empática, percibiéndose que la relación entre apoyo materno recibido y la capacidad de explorar empáticamente las emociones de miedo-angustia en la pareja es más fuerte para quienes conviven que para las parejas que no viven juntas. Cabe mencionar que si bien la capacidad predictiva del apoyo materno en la exploración empática es significativa, ésta es débil (Convivientes: $R=0,155$; No convivientes: $R=0,031$) (ver Gráfico 4).

Gráfico 4

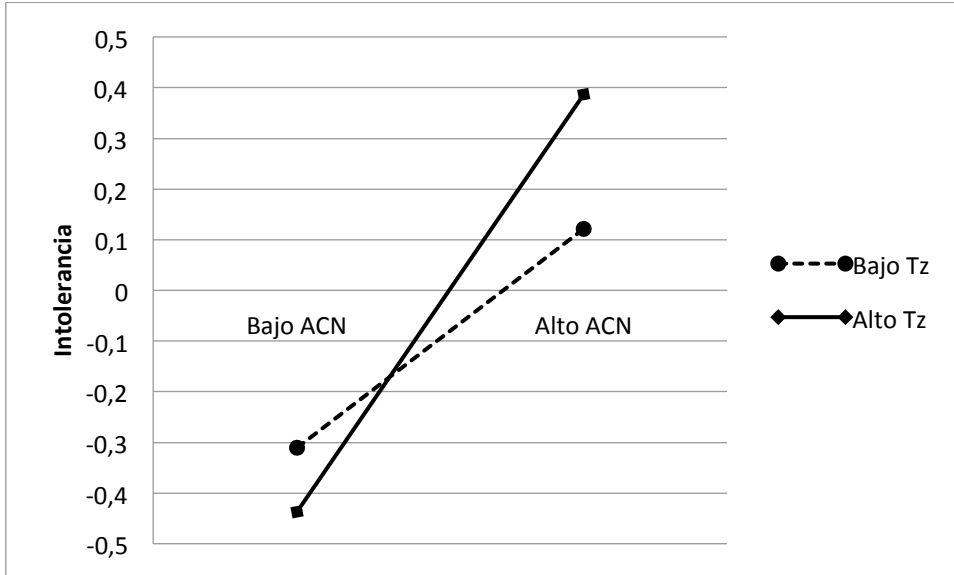
El tipo de relación de pareja como mediadora en la interacción AM-EEP



A su vez, se encontró que la duración de la relación de pareja modera la relación entre la percepción de ACN materna y la intolerancia percibida frente al miedo-angustia en la pareja (ver Anexo 33), es decir, la ACN materna percibida predice con mayor fuerza la intolerancia percibida hacia la pareja cuando las parejas llevan más tiempo juntas (ver Gráfico 5).

Gráfico 5

El tiempo en la relación como mediadora en la interacción ACN-INTOL



Conclusión y Discusiones

El objetivo de esta investigación era contribuir a la comprensión del apoyo emocional que se puede otorgar a la pareja cuando ésta siente miedo-angustia, analizando si dicho apoyo puede ser explicado por la autorregulación emocional del miedo-angustia y por el apoyo materno percibido frente a estas mismas emociones. Objetivo que se cumplió a cabalidad.

Considerando que desde distintas posturas teóricas el apoyo emocional es uno de los elementos claves para tener una relación de pareja saludable y satisfactoria (e.g. Bucay & Salinas, 2002; Greenberg, 2000), es interesante poder demostrar que el apoyo que se puede brindar a la pareja requiere de acciones específicas, de habilidades intrínsecas y de aprendizajes previos, tal como se demostró al encontrarse que la autorregulación emocional es una variable mediadora entre la percepción de apoyo emocional materno recibido y el apoyo emocional brindado a la pareja.

Por otra parte, al presentarse un modelo que relaciona la percepción del apoyo materno recibido, la autorregulación emocional y la percepción de apoyo emocional entregado a la pareja deja en manifiesto que en la regulación emocional del adulto confluyen tanto factores intrínsecos como extrínsecos (Figuroa, 2009), siendo propicio realizar análisis de la regulación emocional en el adulto a nivel intrapersonal e interpersonal (Company et al., 2012). Así entonces, con este modelo se unifican resultados que estudios anteriores han presentado de manera separada (e.g. Brenning et al., 2010), contribuyendo con una mirada más integradora de los procesos que confluyen en el apoyo emocional.

Pese a que el modelo requirió un ajuste en las dimensiones de la autorregulación emocional, debiendo eliminarse las dimensiones que daban cuenta de déficit en la regulación emocional, la dimensión regulación integrada fue capaz de reflejar el proceso de autorregulación emocional y vincularse del modo hipotetizado con las variables de apoyo emocional. Siendo esto comprensible dado que los déficit medidos correspondían a habilidades específicas, en cambio, la regulación integrada es un indicador global que contempla la ausencia general de déficit en las habilidades que se requieren para alcanzar la

regulación emocional (e.g. Gratz & Roemer, 2004; Hervás, 2011; Roth et al., 2009; Ryan et al., 2005).

Si bien las acciones que puede desarrollar una persona al momento de apoyar a su pareja cuando presenta miedo-angustia son múltiples, desde la teoría de la emoción es sustantivo poder explorar de un modo empático lo que siente el otro (e.g. Damasio, 2000). Al analizar el modelo propuesto, los mejores predictores de la percepción de exploración empática en la pareja, son el apoyo materno y la regulación integrada, destacándose que la percepción de rechazo materno vía aceptación condicionada negativa tiene un efecto moderador en la predicción del apoyo materno en la regulación integrada y en la exploración empática, siendo un intensificador de la relación entre estas variables.

En conclusión, acorde con estudios anteriores, lo más perjudicial para los(as) hijos(as) es tener padres apoyadores y controladores. Los(as) hijos(as) verían más afectado su desarrollo, producto de no poder resistirse al control de los padres por el lazo afectivo que se ha generado en las interacciones de apoyo, a diferencia de la resistencia que son capaces de generar los(as) hijos(as) de padres únicamente controladores (e.g. Kanat-Maymon & Assor, 2010). Obviamente, lo óptimo es tener padres apoyadores de la autonomía de los hijos (e.g. Assor & Tal, 2012), ya que tal como corroboró este estudio, el apoyo materno percibido predice la autorregulación emocional y predice la percepción de la capacidad de brindar apoyo emocional a la pareja. Sin embargo, el rol moderador de la aceptación condicionada negativa evidencia que el desarrollo de una regulación integrada puede verse fácilmente truncado, ya que no sólo se requiere una madre apoyadora, sino también una madre que no utilice prácticas controladoras como la aceptación condicionada negativa.

Cabe mencionar que a diferencia de los estudios previos donde se analizaba el apoyo materno en niños, adolescentes o jóvenes (estudiantes de alrededor de 20 años) (e.g. Roth & Assor, 2010; Kanat-Maymon & Assor, 2010), este estudio contempló adultos jóvenes, es decir, personas entre 18 a 40 años, demostrándose que acorde con las teorías del apego y la TAD, la madre como principal figura socializadora del niño tiene un rol predominante en el desarrollo socio-emocional del hijo, influencia que va más allá de la infancia (Bowlby, 1989; Deci & Ryan, 2000). Si bien, un adulto recibe influencias de

muchas personas a lo largo de su vida, pareciera que en cuanto al apoyo emocional la madre, más allá de la edad del hijo(a), sigue siendo un referente (Bowlby, 1989).

Respecto a la percepción de la capacidad de brindar apoyo emocional a la pareja cuando ésta presenta emociones de miedo-angustia se confirmó la hipótesis 2, la cual manifestaba que la exploración empática percibida mediaría la relación entre la percepción de intolerancia a las emociones de miedo-angustia en la pareja y la percepción de auto-eficacia.

Con el análisis del modelo parcializado sobre la percepción del apoyo emocional brindado a la pareja, se busca demostrar que el apoyo emocional requiere de acciones específicas. Las acciones seleccionadas para este estudio debieron ser relevadas de teorías y procesos psicoterapéuticos focalizados en la emoción, ya que en cuanto al apoyo emocional en la relación de pareja faltan investigaciones que indaguen sobre los procesos específicos que pueden generarse en este contexto. Resaltándose que no por tomar acciones de un contexto psicoterapéutico se está equiparando la relación terapeuta-paciente a la relación de pareja. Se comprende que son contextos totalmente diferentes, pero que dada la ausencia de teorías o investigaciones previas en esta materia se propone relevar algunas acciones concretas que realizan los terapeutas para propiciar en su paciente procesos de autorregulación emocional. Las acciones seleccionadas y analizadas en el modelo también coinciden con lo propuesto por la teoría de la emoción planteándose así que la variable que mejor predice la autoeficacia percibida para apoyar a la pareja a regular sus emociones de miedo-angustia es la capacidad de exploración empática percibida y que a su vez, el mejor predictor de la exploración empática percibida es una baja percepción de intolerancia frente a estas emociones en la pareja.

En otras palabras, se demostró por una parte, que el predictor más potente de la auto-eficacia percibida es la exploración empática y por otra parte, que la intolerancia como predictor de la auto-eficacia se relacionan positivamente, es decir, a menor intolerancia menor auto-eficacia. Demostrándose que no basta con tolerar las emociones en la pareja (no enjuiciarlas), sino que es necesario explorar el mundo emocional de la pareja de un modo empático para poder contribuir a su regulación emocional. Tal como propone la teoría de la emoción y la terapia focalizada en la emoción, para poder apoyar emocionalmente a otra

persona es necesario aceptar sus emociones e intentar indagar de un modo empático sobre lo que siente, para que a través del lenguaje se recoja la riqueza informativa que posee toda emoción (e.g. Damasio, 2000; Greenberg & Johnson, 1988).

Por otra parte, estudios previos sobre regulación emocional en el adulto han tendido a olvidar la regulación emocional extrínseca focalizándose en la regulación intrínseca, por lo que es relevante mostrar como el adulto, al igual que los niños, recibe influencia de otras personas en su proceso de regulación emocional, pudiendo ser la interacción interpersonal un factor interviniente en el proceso de hacer consciente la emoción y utilizar su riqueza informativa.

En base al análisis de las variables sociodemográficas, cabe mencionar que la convivencia en una relación de pareja y la duración de la relación, pueden ser variables intervinientes en los procesos interaccionales, ya que se intensifican ciertas relaciones explicativas del modelo, lo cual puede comprenderse al considerar que en la medida que una persona comparta más tiempos y espacios con su pareja, es más probable que se genere mayor intimidad y que la pareja pase a ser una figura de apego, aflorando las representaciones mentales adquiridas a lo largo de la vida, pues una pareja no por tener ese rótulo va a ser necesariamente una figura de apego, pero cuando la relación es más estable en el tiempo o cuando comienza a compartirse la cotidianidad de la vida, es más probable que la pareja pase a ser una figura significativa en el otro, y cuando esto ocurre puede que la persona comience a tratar a su pareja de un modo más acorde al sistema de apego que ha configurado a lo largo de su vida (Bowlby, 1989).

Entre las limitaciones del estudio se encuentran, el carácter no probabilístico de la muestra empleada, lo que limita su representatividad. El uso de escalas utilizadas por primera vez en población chilena, indicando que los resultados deben ser analizados con cautela y ser considerados como datos preliminares que deberán ser contrastados por futuros estudios. Así como el carácter transversal del estudio, lo cual no permite analizar una determinada secuencia temporal.

Para futuras investigaciones se plantea la necesidad de ampliar la muestra de hombres, dado que contempla sólo un 16,6% de la muestra total. Idealmente, considerar tanto la figura materna como paterna en el apoyo emocional percibido, por lo significativo

de ambas figuras para los hijos (Bowlby, 1989). Además, de utilizar un diseño longitudinal que permita corroborar el orden secuencial propuesto por la teoría. Por otra parte, sería interesante poder contrastar el auto-reporte sobre la percepción de apoyo emocional entregado a la pareja, pues si bien la autoeficacia percibida tiende a correlacionar con conductas más efectivas (Olivari & Urra, 2007), sigue siendo el reporte del propio sujeto sobre sus capacidades en vez de la percepción de la pareja sobre el apoyo emocional que el otro miembro de la relación le brinda. A su vez, debido a los ajustes realizados en el modelo, no se consideraron los déficit en la autorregulación emocional, por lo cual sería interesante analizar en investigaciones futuras cómo se vinculan estos déficit con la regulación emocional interpersonal.

En conclusión, es elemental continuar indagando sobre la vinculación entre el rol materno en la regulación emocional, la autorregulación emocional y, las capacidades de apoyo emocional hacia la pareja, sobre todo porque cada una de estas variables por sí misma pueden contribuir a la salud mental y al bienestar de las personas (e.g. Greenberg, 2000; Ryan et al., 2015; Shapiro, 2006).

Por último, a modo de reflexión, esta investigación también busca ser una invitación a la exploración emocional tanto a nivel personal como interpersonal, reivindicando el poder de las personas comunes y corrientes para ayudarse las unas a las otras a regular sus emociones. En la sociedad actual, donde el miedo y la angustia muchas veces son las emociones que acompañan el constante cambio, la inestabilidad, los peligros cotidianos y el consumismo, se pretende que la relación de pareja pueda ser un espacio de cordura y tranquilidad, donde las emociones sean escuchadas y sirvan como guía interna que otorgará significados a la propia vida y al mundo que la rodea (Damasio, 2000; Greenberg, 2000). Proceso posible en una relación de pareja auténtica y empática que sea capaz de acceder a la riqueza informativa de las emociones y, que utilice el lenguaje como constructor de significados (e.g. Gottman & Silver, 2010; Greenberg & Johnson, 1988; Rogers, 2005).

Referencias

- Aceituno, R., Miranda, G., & Jiménez, A. (2012). Experiencias del desasosiego: Salud mental y malestar en Chile. *Revista Anales*, 3, 89-102. doi: 10.5354/0717-8883.2012.21730
- Aiken, L. R. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. México: Pearson.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park: Sage.
- Alberts, H. E. M., Schneider, F., & Martijn, C. (2012). Dealing efficiently with emotions: Acceptance-based coping with negative emotions requires fewer resources than supression. *Cognition and Emotion*, 26, 863-870. doi: 10.1080/02699931.2011.625402
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8, 155-172. doi : 10.1177/1745691612459518
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004
- Aron, A., & Aron, E. (2001). *Estadística para psicología*. Buenos Aires: Pearson Education.
- Assor, A., & Roth, G. (2007). The harmful effects of parental conditional regard. *Scientific Annals of the Psychological Society of Northern Greece*, 5, 17-34. Recuperado de: <http://www.pseve.org/Annals/UPLOAD/assor5.pdf>
- Assor, A., Roth, G., & Deci, E. L. (2004). The emotional costs of perceived parents' conditional regard: A self-determination theory analysis. *Journal of Personality*, 72, 47-89. Recuperado de: https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2004_AssorRothDeci.pdf

- Assor, A., & Tal, K. (2012). When parents' affection depends on child's achievement: Parental conditional positive regard, self-aggrandizement, shame and coping in adolescents. *Journal of Adolescence*, 35, 249–260. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.10.004.
- Bandura, A. (1995). *Self-Efficacy in changing societies*. New York. Cambridge University Press.
- Barrera, J. A. (2010). El miedo colectivo: El paso de la experiencia individual a la experiencia colectiva. *El cotidiano*, 159, 5-10. Recuperado de <http://revela.com.veywww.redalyc.org/articulo.oa?id=32512747002>
- Bernier, R., Mao, A., & Yen, J. (2010). Psychopathology, families and culture: Autism. *Child Adolesc Psychiatric Clin*, 19, 855–867. doi: 10.1016/j.chc.2010.07.005
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós.
- Brenning, K., Soenens, B., Van Petegem, S., & Vansteenkiste, M. (2015). Perceived maternal autonomy support and early adolescent emotion regulation: A longitudinal study. *Social Development*, 24, 561-578. doi: 10.1111/sode.12107
- Bucay, J. & Salinas, S. (2002). *Amarse con los ojos abiertos*. (13ª Ed.). Buenos Aires: Del nuevo extremo.
- Cabrera, M. E., Guevara, I. P., & Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9, 115-126. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79890211>
- Calle, R. (1998). *Guía práctica de la salud emocional: Cómo curar sus emociones negativas para acceder a una vida más plena y feliz*. Madrid: EDAF.
- Cepeda-Hernández, S. L. (2015). El mindfulness disposicional y su relación con el bienestar, la salud emocional y la regulación emocional. *Revista Internacional de Psicología*, 14. Recuperado de: <http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/135>
- Céspedes, A. (2008). *Educación de las emociones. Educar para la vida*. (8ª edición). Santiago de Chile: Vergara.

- Charles, S.T., & Carstensen, L. L. (2007). Emotion regulation and aging. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 307-327). New York, NY: Guilford Press.
- Company, R., Oberst, U., & Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología*, *104*, 7-36. Recuperado de: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N104-1.pdf>
- Damasio, A. (1994). *Descartes' error: emotions, reason, and the human brain*. New York: Avon Books.
- Damasio, A. (2000). *Sentir lo que sucede*. Santiago de Chile: Andrés Bello.
- Deci, E. L., La Guardia, J. G., Moller, A. C., Scheiner, M. J., & Ryan, R. M. (2006). On the benefits of giving as well as receiving autonomy support: Mutuality in close friendships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *32*, 313-327. doi: 10.1177/0146167205282148
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11*, 227-268. Recuperado de: http://users.ugent.be/~wbeyers/scripties2011/artikels/Deci&Ryan_2000.pdf
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2011). Levels of analysis, regnant causes of behavior and well-being: The role of psychological needs. *Psychological Inquiry*, *22*, 17-22. doi: 10.1080/1047840X.2011.545978
- Delumeau, J. (2012). *El miedo en occidente*. España: Taurus.
- Diener, M.L. & Mangelsdorf, S.C., (1999). Behavioral strategies for emotion regulation in toddlers: Associations with maternal involvement and emotional expressions. *Infant Behavior and Development*, *22*, 569-583. Recuperado de: <http://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/34869.pdf>
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annu Rev Clin Psychol*, *6*, 495-525. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208
- Fardis, M. (2007). *Expression and regulation of emotions in romantic relationships*. (Unpublished doctoral thesis). The University of Montana, Missoula.

- Figuroa, D. (2009). Regulación emocional en niños y adolescentes. *Neurobiología del Desarrollo*, 5, 111-125. Recuperado de:
http://revistagpu.cl/2009/GPU_marzo_2009_PDF/REGULACION%20EMOCIONAL%20EN%20NI%C3%91OS%20Y%20ADOLECENTES.pdf
- Finchman, F. D., Jackson, H., & Beach, S. R. H. (2005). Transgression severity and forgiveness: Different moderators for objective and subjective severity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 860-875. doi: 10.1521/jscp.2005.24.6.860
- Frijda, N. (1986). *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- García, M., & Ibáñez, M. (2007). Apego e hiperactividad: Un estudio exploratorio del vínculo madre-hijo. *Terapia Psicológica*, 25, 123-134. doi: 10.4067/S0718-48082007000200003
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 493-507. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80538304>
- George, D. & Mallery, P. (2001). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference 10.0 update* (edisi ke 3). Toronto: Allyn and Bacon.
- Gómez, J., Guillén, N., & Barreal, M. R. (2010). Estudio correlacional de la autoeficacia filial y la relación filial en adolescentes. *Ajayu*, 8, 38-57. Recuperado de:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612010000200003&lng=es&tlng=es.
- Gómez-Zapiain, J., Ortiz, M. J., & Gómez-Lope, J. (2012). Capacidad para aportar y solicitar apoyo emocional en las relaciones de pareja en relación con los perfiles de apego. *Anales de Psicología*, 28, 302-312. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723161032>
- Gottman, J. M., & Silver, N. (2010). *Siete reglas de oro para vivir en pareja*. Debolsillo: ebook.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54. doi: 10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94

- Greenberg, L. S. (2000). *Emociones: Una guía interna*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Greenberg, L. S., Elliot, R., & Pos, A. (2009). La terapia focalizada en las emociones: Una visión de conjunto. *Boletín Científico Coband. Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, 2. Recuperado de:
http://apra.org.ar/revistadeapra/Articulos/_Greenberg.pdf
- Greenberg, L. S., & Johnson, S. M. (1988). *Emotionally focused therapy for couples*. New York: Guilford.
- Grolnick, W. S. (2009). The role of parents in facilitating autonomous self-regulation for education. *Theory and Research in Education*, 7, 164-173. doi:
 10.1177/1477878509104321
- Grolnick, W.S., Benjet, C., Kurowski, C.O. & Apostoleris, N. (1997). Predictors of parent involvement in children's schooling. *Journal of Educational Psychology*, 89, 538–48. Recuperado de:
https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1997_GrolnickBenjetKurowskiApost_JEP.pdf
- Grolnick, W. S., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1997). Internalization within the family: The self-determination theory perspective. En J. E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory* (pp. 135-161). New York: Wiley.
- Grolnick, W. S., Kurowski, C. O., McMenamy, J. M., Rivkin, I., & Bridges, L. J. (1998). Mothers' strategies for regulating their toddlers' distress. *Infant Behavior and Development*, 21, 437-450. Recuperado de:
https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1998_GrolnickKurowskiMcmenamyRivkinBrig_IBD.pdf
- Grolnick, W. S., & Ryan, R. M. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of Educational Psychology*, 81, 143–154. Recuperado de:
https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1989_GrolnickRyan.pdf

- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology, 2*, 271-299. Recuperado de: <http://brainimaging.waisman.wisc.edu/~perlman/0903-EmoPaper/EmergingEmoRegGrossJ1998a.pdf>
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Guzmán-González, M., Péloquin, K., Lafontaine, M. F., Trabucco, C., & Urzúa, A. (2014). Evaluación de la empatía diádica: Análisis de las propiedades psicométricas del Índice de Reactividad Interpersonal en Parejas (IRIC-C) en contexto chileno. *Psicoperspectivas, 13*, 156-164. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=171031011015>
- Guzmán-González, M., Trabucco, C., Urzúa, A., Garrido, L., & Leiva, J. (2014). Validez y confiabilidad de la versión adaptada al español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en población chilena. *Terapia Psicológica, 32*, 19-29. doi: 10.4067/S0718-48082014000100002
- Hadden, B. W., Rodríguez, L. M., Knee, C. R., & Porter, B. (2015). Relationship autonomy and support provision in romantic relationships. *Motiv Emot, 39*, 359-373. doi: 10.1007/s11031-014-9455-9
- Hair, J. F., Black, B., Babin, B., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2005). *Multivariate data analysis. (6ª edición)*. New Jersey: Prentice.
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Behavioral Psychology, 19*, 347-372. Recuperado de: https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5413/psicopatologia_dela regulacion emocional el papel de los deficit emocionales.pdf
- Hervás, G., & Jodar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clinica y Salud, 19*, 139-156. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008002200001&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008002200001&lng=es)

- Hervás, G., & Vásquez, C. (2006). Explorando el origen emocional de las respuestas rumiativas: El papel de la complejidad emocional y la inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés*, *12*, 279-292.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, *6*, 1–55. doi: 10.1080/10705519909540118
- Kanat-Maymon, Y., & Assor, A. (2010). Perceived maternal control and responsiveness to distress as predictors of young adults' empathic responses. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *36*, 33-46. doi: 10.1177/0146167209347381
- Kanat-Maymon, Y., Roth, G., Assor, A. & Reizer, A. (2012). Conditional regard in close relationships. En P. R. Shaver & M. Mikulince (Eds.) *Meaning, mortality, and choice: The social psychology of existential concerns* (pp. 235-251). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kanat-Maymon, Y., Roth, G., Assor, A. & Reizer, A. (2015). Controlled by love: The harmful relational consequences of perceived conditional positive regard. *Journal of Personality*, *Mar 12*. doi: 10.1111/jopy.12171
- Knee, C. R., Patrick, H., Vietor, N. A., Nanayakkara, A., & Neighbours, C. (2002). Self-determination as growth motivation in romantic relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *28*, 609-619. doi: 10.1177/0146167202288005
- Levy, B., Jennings, P., & Langer, E. (2001). Improving Attention in Old Age. *Journal of Adult Development*, *8*, 189-192. doi: 10.1023/A:1009546408665
- Luchies, L. B., Finkel, E. J., & Fitzsimons, G. M. (2012). The effects of self-regulatory strenght, content, and strategies on close relationships. *Journal of Personality*, *79*, 1251-1280. doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00701.x
- Luciano, M. C., & Valdivia, M. S. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, *27*, 79-91.
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827203>
- Luco, A. (2013). *Parejas posmodernas ¿El ocaso del amor?* Santiago: Forja.

- Marino, J., Silva, J. D., Luna, F. G., & Acosta, A. (2014). Evaluación conductual de la regulación emocional: La habilidad en reevaluación y supresión y su relación con el control ejecutivo-semántico y la inteligencia emocional. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 6, 55-65. Recuperado de: http://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/212
- Martínez, M., Retana, B. E., & Sánchez, R. (2009). Identificación de las estrategias de regulación emocional del miedo en adultos de la ciudad de México. *Psicología Iberoamericana*, 17, 49-59. Recuperado de <http://reverte.com.vevwww.redalyc.org/articulo.oa?id=133912609007>
- Mason, O., & Hargreaves, I. (2001). A qualitative study of mindfulness-based cognitive therapy for depression. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 197-212. doi: 10.1348/000711201160911
- Matte-Gagné, C., & Bernier, A. (2011). Prospective relations between maternal autonomy support and child executive functioning: Investigating the mediating role of child language ability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110, 611–625. doi: 10.1016/j.jecp.2011.06.006.
- Matte-Gagné, C., Harvey, B., Stack, D. M., & Serbin, L. A. (2015). Contextual specificity in the relationship between maternal autonomy support and children's socio-emotional development: A longitudinal study from preschool to preadolescence. *J Youth Adolescence*, 44, 1528-1541. doi: 10.1007/s10964-014-0247-z.
- Melero, R. (2008). La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: Consecuencias sobre la calidad de la relación. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia.
- Méndez Sánchez, M. del P., & García Méndez, M. (2015). Relación entre las estrategias de manejo del conflicto y la percepción de la violencia situacional en la pareja. *Revista Colombiana de Psicología*, 24, 99-111. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80438019007>

- Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy, 38*, 284-302. doi: 10.1016/j.beth.2006.09.001
- Mínguez, L., & Álvarez, L. (2013). Estilo de apego y estilo de amar. (Trabajo fin de grado enfermería). Universidad de Cantabria, España. Recuperado de: <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3007/MinguezMartinezL.pdf?sequence=1>
- Molassiotis, A., & Maneesakom, S. (2004). Quality of Life, Coping and psychological status of Thai people living with AIDS. *Psychology, Health y Medicine, 9*, 350-361. doi: 10.1080/13548500410001721918
- Moncef, G. (1992). *Mujeres tomen sus opciones*. Santiago: Les editions de la SROH.
- Nichols, N B., Backer-Fulghum, L. M., Boska, C. R., & Sanford, K. (2015). Two types of disengagement during couples' conflicts: Withdrawal and passive immobility. *Psychological Assessment, 27*, 203-214. doi: 10.1037/pas0000045
- Niven, K., Totterdell, P. y Holman, D. (2009). A classification of controlled interpersonal affect regulation strategies. *Emotion, 9*, 498-509. doi: 10.1037/a0015962
- Norwood, R. (2000). *Las mujeres que aman demasiado*. (4° Ed). Buenos Aires: Ediciones B. Argentina S.A.
- Olivari, C., & Urra, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y Enfermería, 13*, 9-15. doi: 10.4067/S0717-95532007000100002
- Papalia, D. (1997). *Desarrollo humano*. México: Mc. Graw-Hill.
- Piqueras, J. A., Ramos, V., Martínez, A. E., & Oblitas, L. A. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica, 16*, 85-112. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134213131007>
- Pos, A.E., Greenberg, L.S., Goldman, R.N., & Korman, L.M. (2003). Emotional processing during experiential treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 1007–1016. doi: 10.1037/0022-006X.71.6.1007
- Proulx, K. (2003). Integrating Mindfulness-Based Stress Reduction. *Holistic Nursing Practice, 17*, 201-208.

- Ramírez-Lucas, A., Ferrando, M., & Sainz, A. (2015). ¿Influyen los estilos parentales y la inteligencia emocional de los padres en el desarrollo emocional de sus hijos escolarizados en 2º ciclo de educación infantil? *Acción Psicológica, 12*, 65-78. doi: <http://dx.doi.org/10.5944/ap.12.1.14314>
- Reeve, J. (1994). *Motivación y Emoción*. Madrid: McGraw-Hill.
- Rimé, B. (2012). *El compartimiento social de las emociones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Riso, W. (2013). *Enamorados o esclavizados*. Buenos Aires: Planeta.
- Rogers, C. (2005). *El matrimonio y sus alternativas*. (5ª. Ed.). Barcelona: Kairós.
- Roth, G. (2008). Perceived parental conditional regard and autonomy support as predictors of young adults' self – versus other – oriented prosocial tendencies. *Journal of Personality, 76*, 513-534. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00494.x.
- Roth, G., & Assor, A. (2010). Parental conditional regard as a predictor of deficiencies in young children's capacities to respond to sad feelings. *Infant and Child Development, 19*, 465-477. doi: 10.1002/icd.676
- Roth, G., & Assor, A. (2012). The costs of parental pressure to express emotions: Conditional regard and autonomy support as predictors of emotion regulation and intimacy. *Journal of Adolescence, 35*, 799-808. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.11.005.
- Roth, G., Assor, A., Niemiec, C. P., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2009). The emotional and academic consequences of parental conditional regard: Comparing conditional positive regard, conditional negative regard and autonomy support as parenting practices. *Developmental Psychology, 45*, 1119-1142. doi: 10.1037/a0015272
- Ruiz, M. A., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo, 31*, 34-45. Recuperado de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=77812441004>
- Ruiz, E., Salazar, I. C., & Caballo, V. E. (2012). Inteligencia emocional, regulación emocional y estilos/trastornos de personalidad. *Psicología Conductual, 20*, 281-304.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*, 68-78. doi: 10.1037/110003-066X.55.1.68

- Ryan, R. M., La Guardia, J. G., Solky-Butzel, J., Chirkov, V., & Kim, Y. (2005). On the interpersonal regulation of emotions: Emotional reliance across gender, relationships, and culture. *Personal Relationships, 12*, 145-163. doi: 10.1111/j.1350-4126.2005.00106.x
- Sánchez, V., Ortega, F. J., Ortega, R., & Viejo, C. (2008). Las relaciones sentimentales en la adolescencia: Satisfacción, conflictos y violencia. *Escritos de Psicología, 2*, 97-109. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271020194011>
- Sassenfeld Jonquera, A., & Moncada Arroyo, L. (2006). Fenomenología y psicoterapia humanista-existencial. *Revista de Psicología, 15*, 91-106. doi: 10.5354/0719-0581.2006.17146
- Shapiro, L. (2006). *La inteligencia emocional de los niños: Una guía para padres y maestros*. Barcelona: Byblos.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., & Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of behavioral medicine, 21*, 581-599. doi: 10.1023/A:1018700829825
- Sierra, J. C. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e subjetividades, III*, 10-59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Silva, J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: El modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría, 43*, 201-209. doi: 10.4067/S0717-92272005000300004
- Subsecretaría de Telecomunicaciones (2015). *Resultados encuesta nacional de acceso y usos de internet*. Recuperado de: www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2015/04/Presentacion_Final_Sexta_Encuesta_vers_16102015.pdf
- Tapia, L., Poulsen, G., Armijo, I., Pereira, X., & Sotomayor, P. (2009). Resolución de entrapamientos en parejas en conflicto: Aproximaciones desde las parejas y los terapeutas. *Revista argentina de clínica psicológica, XVIII*, 101-114. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921792001>
- Tizón, J. L. (2011). *El poder del miedo*. Barcelona: Milenio.

- Torrado, M. (2004). Estudios de encuesta. En Bisquerra, R. (coord.) *Metodología de la investigación educativa*, pp. 231-257. Madrid: Editorial la Muralla.
- Vladimir, R (2010). Prácticas de crianza en niños y niñas de 0 a 12 años y su influencia en la generación de violencia, en seis municipios de El Salvador: Colón, Ahuachapán, San Martín, Acajutla, Cojutepeque y San Pedro Nonualco [en línea]. UFG Editores. Noviembre 2010. Recuperado de:
<http://www.redicces.org.sv/jspui/handle/10972/71>.
- Watts, A. (2003). *El camino del zen. 2ª edición*. Barcelona: Edhasa.
- Weinstein, N. (2014). *Human motivation and interpersonal relationships*. London: Springer.
- Zimmerman, P., & Iwanski, A. (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, 182-194. doi: 10.1177/0165025413515405

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado y cuestionario

Consentimiento Informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Manejo de las Emociones Relacionadas con el Miedo-Angustia”. El estudio se refiere a cómo las personas manejan sus emociones relacionadas con el miedo (nerviosismo, angustia, temor, ansiedad, preocupación, intranquilidad, etc.), y cómo manejan esas mismas emociones en los demás. En términos más específicos, los objetivos del estudio son los siguientes tres: 1) conocer cómo manejan las personas estas emociones en ellas mismas, 2) conocer cómo perciben las personas el trato que reciben de su madre cuando expresan estas emociones, y 3) conocer cómo reaccionan las personas cuando su pareja expresa estas emociones.

Usted ha sido seleccionado/a para participar en este estudio porque cumple con los siguientes criterios: a) es una persona mayor de edad; b) se encuentra en una relación de pareja heterosexual estable, de al menos un año de duración (ya sea pololeando, conviviendo, o en matrimonio); y c) tiene acceso y sabe cómo usar un computador con conexión a internet.

Esta investigación se enmarca en la tesis doctoral de la psicóloga R. Fernanda Barrera Perone, estudiante del Doctorado en Psicología de la Universidad de Chile. El profesor guía de la tesis es el Dr. Juan Enrique Wilson Alcalde, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información:

Su participación consistirá en responder una batería de cuestionarios on-line. El cuestionario en su totalidad tiene una duración aproximada de 20 minutos y abarcará varias preguntas sobre relaciones interpersonales y regulación emocional.

Usted no recibirá ningún beneficio directo, ni recompensa alguna, por participar en este estudio. No obstante, su participación permitirá generar información relevante para la Psicología como Ciencia. Usted también tiene derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello, si usted lo desea al finalizar la encuesta puede ingresar su e-mail para que una vez realizados los análisis correspondientes se le indique vía e-mail dónde podrá acceder a la información.

Su participación es absolutamente voluntaria. Usted tendrá la libertad de contestar las preguntas que desee, como también de detener su participación en cualquier momento que lo desee. Esto no implicará ningún perjuicio para usted. Sin embargo, le rogamos completar todas las preguntas contenidas en esta encuesta para poder conseguir información precisa sobre nuestro tema de investigación. Las encuestas incompletas no serán procesadas.

Su participación es absolutamente anónima y confidencial. No se le pedirá el nombre, y todas sus opiniones serán mantenidas en estricta reserva. Sus respuestas no serán analizadas individualmente, y cualquier información personal solicitada será guardada en

un archivo separado. En las presentaciones y publicaciones de esta investigación sólo se presentarán resultados respecto a todos los participantes, siendo imposible identificar a algún participante de forma individual.

Si requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la Investigadora Responsable de este estudio:

R. Fernanda Barrera Perone

Teléfonos: 9/72117405

Correo Electrónico: fer-bp@live.cl

Si acepta participar en este estudio, por favor haga clic en la celda que indica que acepta voluntariamente participar de esta investigación.

Muchas gracias.

Sí, acepto voluntariamente participar de este estudio

Te pedimos que por favor respondas con sinceridad a cada una de las preguntas.
Recuerda que tu participación es completamente anónima y confidencial.

¿Cuál es tu fecha de nacimiento? Selecciona fecha en calendario

¿Cuál es tu sexo? Masculino Femenino

¿Cuál es tu nivel educacional?

- Educación básica completa
- Educación media incompleta
- Educación media completa
- Educación universitaria incompleta
- Educación universitaria completa
- Educación de postgrado incompleta
- Educación de postgrado completa

Respecto a tu relación de pareja actual

¿Cuántos años llevan juntos? (Considera desde que comenzó la relación hasta ahora)

¿Cuál es el estado de tu relación de pareja en estos momentos?

- Andando
- Pololeando
- Viviendo juntos
- Casados

¿Cuál es el sexo de tu pareja? Masculino Femenino

Cuestionario 1

Por favor, responde a las siguientes afirmaciones según cómo tú mamá maneja o afronta habitualmente tus miedos (es decir, cómo tu mamá suele reaccionar ante tus emociones de preocupación, nerviosismo, angustia, temor, intranquilidad, etc.).

Si ya no tienes una relación frecuente con tu mamá, por favor remóntate al pasado, y contesta según la época en que vivían juntos.

Si no ha sido tu mamá quien principalmente te ha criado, responde según quién asumió frecuentemente dicho rol materno (madrastra, abuela, tía, etc.).

Lee con detención cada afirmación, pues hay diferencias entre ellas. Luego de leer cada afirmación, indica qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con esa afirmación, utilizando la siguiente escala:

- (1) Totalmente en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Ligeramente en desacuerdo
- (4) Ni acuerdo ni en desacuerdo
- (5) Ligeramente de acuerdo
- (6) De acuerdo
- (7) Totalmente de acuerdo

		1	2	3	4	5	6	7
1	Si mi mamá me ve preocupado(a) por algo, me invita a conversar de ello.							
2	Cuando le expreso a mi madre algo que me angustia, ella me entiende.							
3	Cuando expreso mis sentimientos acerca de algo que me angustia, mi mamá me aprecia menos.							
4	Cuando le comunico a mi mamá algo que me intranquiliza, siento que ella me apoya.							
5	Cuando muestro mis miedos, mi mamá muestra ganas de entender qué me ocurre.							
6	Cuando muestro mis preocupaciones, siento que mi mamá me menosprecia.							
7	Si algo me asusta, mi mamá se da cuenta y me ayuda a explorar por qué me siento así.							

8	Cuando expongo mis temores, siento que mi mamá es sensible y receptiva a mis sentimientos.							
9	Cuando exteriorizo mis miedos, mi mamá es menos cariñosa conmigo.							
10	Cuando me siento nervioso(a) por algo, mi mamá me comprende y valida mis sentimientos.							
11	Si algo me angustia, mi mamá se muestra disponible para conversar acerca de lo que siento.							
12	Cuando expongo mis temores, siento que mi mamá NO me soporta.							
13	Si le cuento a mi mamá que algo me tensa, siento que ella respeta mis sentimientos y puntos de vista.							
14	Cuando algo me preocupa y se lo cuento a mi mamá, ella me ayuda a entender qué me ocurre.							
15	Si manifiesto que estoy nervioso(a), mi mamá es menos cálida conmigo.							

Cuestionario 2

Por favor, responde a las siguientes afirmaciones según cómo tú mismo(a) manejas o afrontas habitualmente tus miedos (es decir, cómo tú sueles reaccionar ante tus emociones de preocupación, nerviosismo, angustia, temor, intranquilidad, etc.).

		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando me siento estresado(a), casi siempre lo oculto para que los demás no lo noten.							
2	En situaciones donde me siento nervioso(a), es importante para mí tratar de comprender por qué me siento de ese modo.							
3	Me cuesta controlar la expresión de mis sentimientos de angustia, pues los expreso de una forma que no me gusta.							
4	Cuando estoy asustado(a), me enfado conmigo mismo(a) por sentirme de esa manera.							
5	Mi habilidad para funcionar (desempeñarme) disminuye significativamente cuando me siento estresado(a).							
6	Evito demostrar mis preocupaciones a los demás.							
7	Reflexiono acerca de mis sentimientos de angustia para así comprender cosas importantes acerca de mí mismo(a).							
8	A menudo me comporto de un modo tenso, incluso cuando no quiero comportarme así.							
9	Cuando tengo miedo, me da vergüenza sentirme de esa manera.							
10	Cuando tengo miedo, NO puedo concentrarme en otras cosas que tengo que hacer.							
11	Casi siempre intento esconder mi angustia a los demás.							
12	En situaciones en las que me siento preocupado(a), trato de entender lo que esto indica sobre mí mismo(a) y mi situación.							

13	Cuando tengo miedo, generalmente siento que tengo poco control sobre mi conducta.							
14	Cuando me encuentro nervioso(a), me siento avergonzado(a) conmigo mismo(a) por sentirme de esa manera.							
15	Cuando estoy nervioso por algo, tengo dificultades para completar trabajos.							
16	En cualquier situación que me sienta nervioso(a), prefiero no expresar mis nervios.							
17	Analizo seriamente mis miedos para poder entender sus causas.							
18	Cuando estoy estresado(a), muestro mi intranquilidad incluso en situaciones en las cuales es inapropiado hacerlo.							
19	Cuando me siento estresado(a), usualmente intento comprender las razones de ello.							
20	Cuando estoy intranquilo(a) por algo, me siento como si fuera una persona débil.							
21	Cuando estoy asustado(a), evito comunicar ese sentimiento a los demás.							
22	Cuando estoy preocupado por algo, me resulta difícil centrarme en otras cosas.							
23	Cuando me encuentro angustiado(a), me siento culpable por sentirme de esa manera.							
24	Cuando me siento intranquilo(a), intento averiguar los motivos que me llevan a sentir así.							
25	Aunque intento controlar mis nervios, igual se manifiestan involuntariamente de modo intenso.							
26	Cuando estoy angustiado por algo, tengo dificultades para concentrarme.							
27	Usualmente intento descubrir por qué algunas situaciones me atemorizan.							

28	Cuando me encuentro preocupado(a) por algo, me irrito conmigo mismo(a) por sentirme de esa manera.							
29	Cuando me encuentro ansioso por algo, tengo dificultades para pensar sobre cualquier otra cosa.							
30	Cuando experimento temor por algo, empiezo a sentirme muy mal conmigo mismo(a).							

Cuestionario 3

Finalmente, por favor responde a las siguientes afirmaciones según cómo tú manejas o afrontas habitualmente los miedos en tu pareja (es decir, cómo tú sueles reaccionar ante las emociones en tu pareja de nerviosismo, angustia, temor, intranquilidad, estrés, etc.).

1	Frecuentemente, cuando mi pareja siente miedo...							
		1	2	3	4	5	6	7
1.1	Trato de ser receptivo(a) y sensible frente a cómo se siente.							
1.2	Me incomoda que me hable de ello.							
1.3	Soy capaz de hacerla(o) sentir más tranquila(o).							
2	A menudo, cuando mi pareja está preocupado(a) por algo...							
2.1	Logro ayudarla(o) a manejar su preocupación.							
2.2	Intento comprender su punto de vista y aceptar lo que siente.							
2.3	Me irrita que me hable del asunto.							
3	Regularmente, cuando mi pareja siente temor por algo...							
3.1	Consigo que se sienta más calmada(o).							
3.2	Prefiero que se abstenga de compartir conmigo su temor.							
3.3	Me muestro disponible para analizar con ella(él) sus sentimientos.							

4	Frecuentemente, cuando mi pareja está nervioso(a)...							
4.1	Trato de ponerme en su lugar y entender su punto de vista.							
4.2	Deseo que se guarde esos sentimientos para sí misma(o).							
4.3	Tengo éxito en aliviar sus nervios.							
5	A menudo, cuando mi pareja está intranquila(o)...							
5.1	Me desagrada si me conversa acerca de su intranquilidad.							
5.2	Puedo hacerla(o) sentir más relajada(o).							
5.3	Le ofrezco mi colaboración para averiguar qué la(o) intranquiliza.							

Anexo 2: Análisis de Fiabilidad Apoyo Materno

Alfa de Cronbach 0,968 (n de elementos = 10).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Am1	0,794	0,966
Am2	0,840	0,965
Am3	0,870	0,963
Am4	0,850	0,964
Am5	0,846	0,964
Am6	0,874	0,963
Am7	0,866	0,964
Am8	0,862	0,964
Am9	0,810	0,966
Am10	0,889	0,963

Anexo 3: Análisis de Fiabilidad ACN Materno

Alfa de Cronbach 0,908 (n de elementos = 5).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Acn1	0,745	0,893
Acn2	0,736	0,895
Acn3	0,815	0,878
Acn4	0,764	0,889
Acn5	0,781	0,885

Anexo 4: Análisis Factorial Escala Apoyo Materno (completa)

	Factor	
	1	2
Am10	0,952	0,071
Am5	0,902	0,061
Am7	0,875	-0,011
Am8	0,859	-0,031
Am3	0,855	-0,048
Am2	0,839	-0,027
Am4	0,827	-0,054
Am6	0,822	-0,102
Am1	0,818	0,012
Am9	0,788	-0,061
Acn3	0,093	0,929
Acn5	0,058	0,868
Acn1	-0,022	0,772
Acn4	-0,160	0,710
Acn2	-0,142	0,689

Método de extracción: Máxima verosimilitud

Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser

Anexo 5: Análisis de Fiabilidad Regulación Supresiva

Alfa de Cronbach 0,844 (n de elementos = 5).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Sup1	0,616	0,822
Sup 2	0,690	0,802
Sup 3	0,746	0,786
Sup 4	0,578	0,832
Sup 5	0,626	0,819

Anexo 6: Análisis de Fiabilidad Regulación Integrada

Alfa de Cronbach 0,931 (n de elementos = 7).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
RIn1	0,672	0,930
RIn 2	0,737	0,924
RIn 3	0,781	0,920
RIn 4	0,829	0,915
RIn 5	0,823	0,916
RIn6	0,805	0,917
RIn7	0,799	0,918

Anexo 7: Análisis de Fiabilidad Desregulación emocional

Alfa de Cronbach 0,815 (n de elementos = 5).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Des1	0,663	0,761
Des 2	0,618	0,775
Des 3	0,575	0,788
Des 4	0,500	0,809
Des 5	0,671	0,759

Anexo 8: Análisis de Fiabilidad Rechazo emocional

Alfa de Cronbach 0,898 (n de elementos = 7).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Rech1	0,687	0,884
Rech 2	0,698	0,883
Rech 3	0,673	0,886
Rech 4	0,662	0,887
Rech 5	0,716	0,881
Rech6	0,710	0,882
Rech7	0,764	0,876

Anexo 9: Análisis de Fiabilidad Interferencia cotidiana

Alfa de Cronbach 0,896 (n de elementos = 6).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
In1	0,579	0,899
In 2	0,654	0,888
In 3	0,761	0,871
In 4	0,807	0,864
In 5	0,794	0,866
In6	0,728	0,876

Anexo 10: Análisis Factorial Escala Autorregulación Emocional (completa)

	Factor				
	1	2	3	4	5
RIn4	0,867	-0,064	-0,003	-0,011	0,033
RIn7	0,854	0,001	0,106	-0,026	-0,054
RIn5	0,845	0,029	-0,012	-0,062	-0,012
RIn6	0,842	0,017	0,003	0,035	-0,034
RIn3	0,822	0,016	-0,019	0,019	0,067
RIn2	0,761	0,024	-0,027	0,016	0,019
RIn1	0,679	-0,026	-0,070	0,035	-0,033
In5	0,090	0,951	-0,091	-0,001	-0,037
In4	-0,013	0,941	-0,055	0,015	-0,069
In3	-0,060	0,786	0,044	0,039	-0,056
In6	0,071	0,726	0,163	-0,072	-0,008
In2	0,014	0,634	0,079	0,048	0,001
In1	-0,106	0,569	-0,122	0,074	0,116
Des3	-0,018	0,300	0,202	-0,016	0,294
Rech7	-0,036	0,123	0,827	-0,100	-0,062
Rech5	-0,018	0,051	0,774	-0,088	-0,023
Rech3	-0,014	-0,055	0,772	0,069	-0,088
Rech2	0,021	-0,092	0,720	0,157	0,016
Rech1	0,036	-0,109	0,715	0,070	0,074
Rech6	-0,016	0,006	0,706	-0,036	0,108
Rech4	0,017	0,105	0,641	-0,003	0,019
Sup2	-0,024	0,052	-0,122	0,813	-0,007
Sup3	0,028	0,037	0,010	0,802	0,113
Sup1	0,056	-0,040	-0,053	0,733	-0,017
Sup5	-0,053	0,030	0,169	0,602	-0,040
Sup4	-0,024	0,024	0,157	0,575	-0,100
Des2	0,053	-0,097	0,068	0,079	0,754
Des1	-0,007	0,193	-0,035	-0,065	0,666
Des4	-0,095	0,080	0,043	-0,094	0,490
Des5	0,032	0,238	0,110	0,009	0,488

Método de extracción: Máxima verosimilitud

Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser

Anexo 11: Análisis de Fiabilidad Auto-eficacia percibida

Alfa de Cronbach 0,900 (n de elementos = 5).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Efic1	0,694	0,891
Efic 2	0,712	0,887
Efic 3	0,794	0,869
Efic 4	0,773	0,873
Efic 5	0,787	0,870

Anexo 12: Análisis de Fiabilidad Exploración empática de las emociones

Alfa de Cronbach 0,895 (n de elementos = 5).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
EEP1	0,705	0,880
EEP 2	0,725	0,876
EEP 3	0,763	0,868
EEP 4	0,776	0,865
EEP 5	0,742	0,872

Anexo 13: Análisis de Fiabilidad Intolerancia a las emociones

Alfa de Cronbach 0,869 (n de elementos = 5).

	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Intol 1	0,655	0,851
Intol 2	0,689	0,843
Intol 3	0,724	0,834
Intol 4	0,677	0,845
Intol 5	0,721	0,835

Anexo 14: Análisis Factorial Escala Apoyo a la Pareja (completa)

	Factor		
	1	2	3
Efic3	0,878	0,031	-0,021
Efic5	0,793	0,035	0,099
Efic1	0,788	-0,045	-0,114
Efic4	0,787	0,026	0,087
Efic2	0,685	-0,053	0,062
Intol3	-0,019	0,843	0,079
Intol5	-0,035	0,822	0,064
Intol4	-0,051	0,734	0,015
Intol1	-0,023	0,657	-0,084
Intol2	0,105	0,612	-0,254
EEP3	0,005	0,001	0,817
EEP4	0,006	-0,067	0,786
EEP1	0,015	0,022	0,752
EEP2	0,050	-0,032	0,719
EEP5	0,183	-0,104	0,595

Método de extracción: Máxima verosimilitud

Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser

Anexo 15: KMO y prueba de Barlett Escalas

Escala de Apoyo Materno

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,958
Prueba de esfericidad de Barlett	Chi-cuadrado aprox	4899,284
	gl	105
	Sig.	0,000

Escala de Autorregulación Emocional

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,913
Prueba de esfericidad de Barlett	Chi-cuadrado aprox	5891,370
	gl	406
	Sig.	0,000

Escala de Apoyo a la Pareja

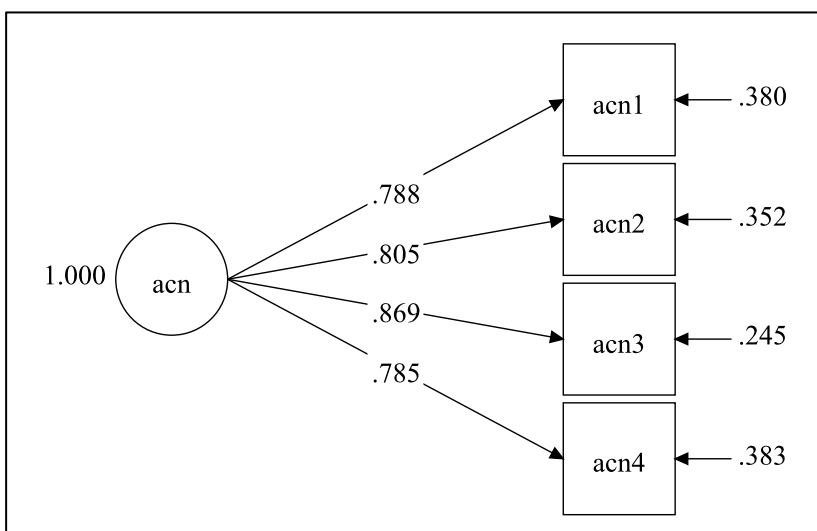
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,933
Prueba de esfericidad de Barlett	Chi-cuadrado aprox	3079,394
	gl	105
	Sig.	0,000

Anexo 16: Análisis factorial confirmatorio de las variables latentes

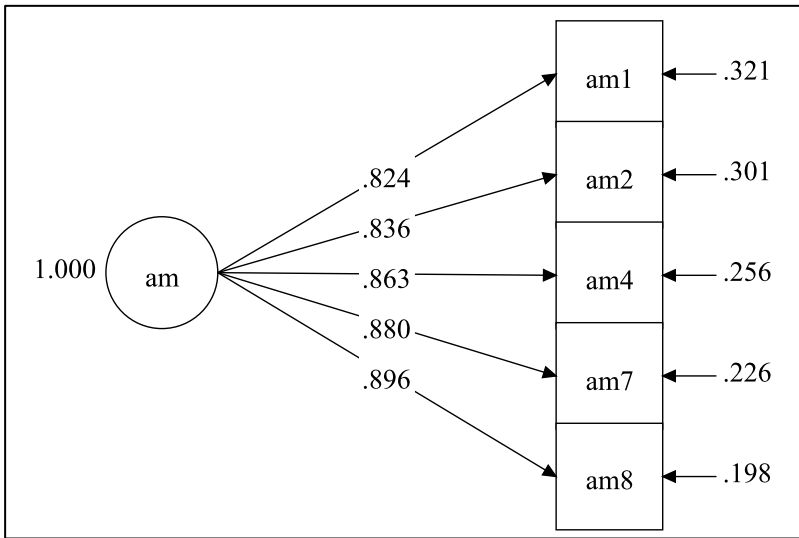
Variable	Chi-2	gl	P-value	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
ACN	20.739	5	0.0009	0.097	0.985	0.970	0.019
ACN*	1.010	2	0.6036	0.000	1.000	1.004	0.005
AM	159.913	35	0.0000	0.104	0.966	0.956	0.022
AM*	3.578	5	0.6116	0.000	1.000	1.002	0.006
RIn	40.983	14	0.0002	0.076	0.984	0.976	0.020
RIn*	5.726	5	0.3338	0.021	0.999	0.998	0.012
Des	10.981	5	0.0518	0.060	0.988	0.977	0.022
Des*	2.154	2	0.3406	0.015	1.000	0.999	0.011
Sup	18.157	5	0.0028	0.089	0.980	0.959	0.025
Sup*	1.181	2	0.5542	0.000	1.000	1.006	0.008
Rech	53.476	14	0.0000	0.092	0.967	0.950	0.030
Rech*	2.005	5	0.8484	0.000	1.000	1.008	0.007
IC	26.713	9	0.0016	0.077	0.984	0.974	0.023
IC*	0.157	2	0.9244	0.000	1.000	1.008	0.002
INTOL	5.342	5	0.3756	0.014	1.000	0.999	0.013
INTOL*	0.100	2	0.9514	0.000	1.000	1.010	0.002
EEP	5.429	5	0.3658	0.016	1.000	0.999	0.011
EEP*	0.325	2	0.8501	0.000	1.000	1.008	0.003
EFIC	21.712	5	0.0006	0.100	0.983	0.966	0.021
EFIC*	5.547	2	0.0624	0.073	0.995	0.984	0.014

*Bondad de ajuste una vez que se eliminaron todas las variables observadas redundantes

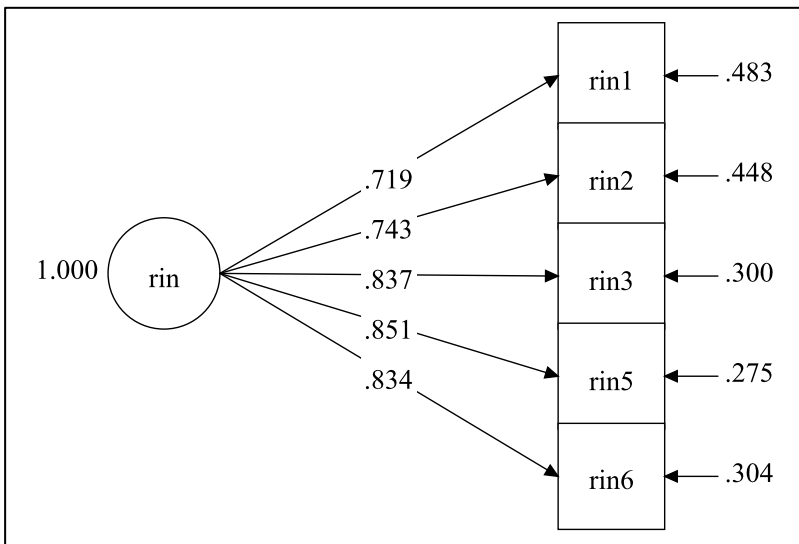
Anexo 17: Análisis factorial confirmatorio ACN



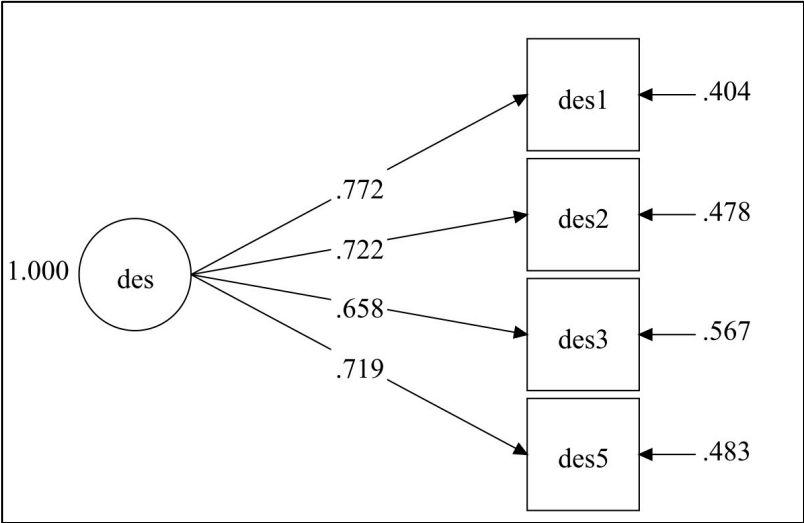
Anexo 18: Análisis factorial confirmatorio AM



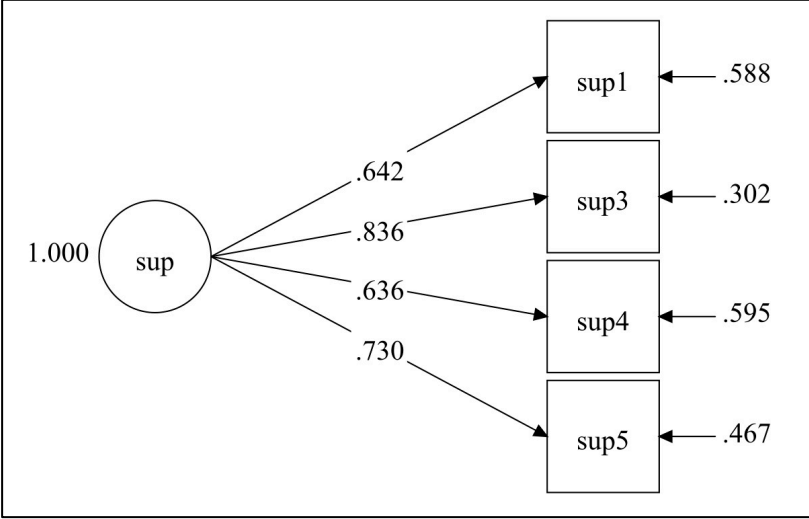
Anexo 19: Análisis factorial confirmatorio RIN



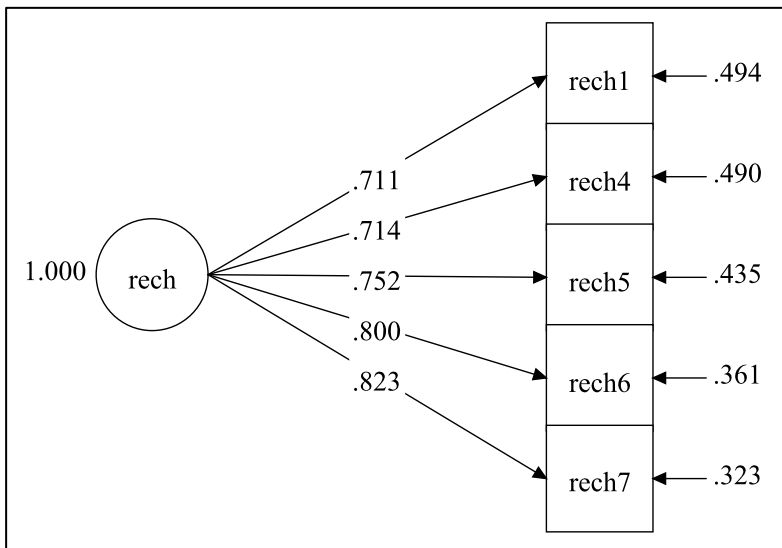
Anexo 20: Análisis factorial confirmatorio DES



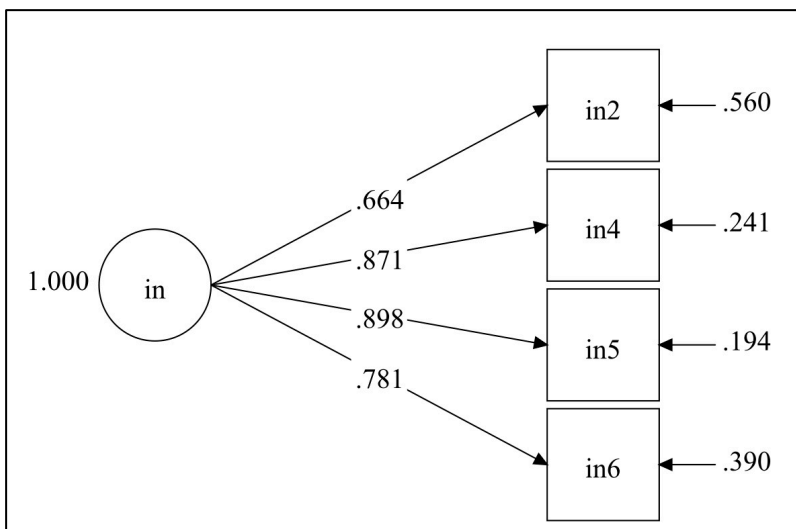
Anexo 21: Análisis factorial confirmatorio SUP



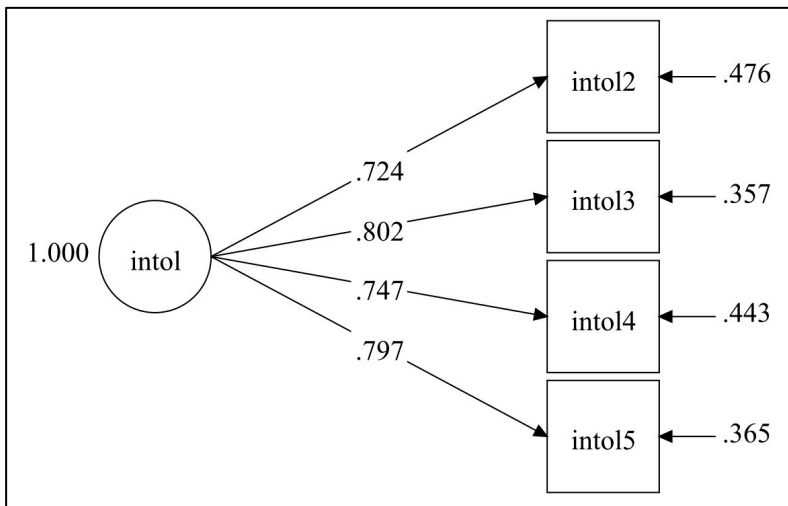
Anexo 22: Análisis factorial confirmatorio RECH



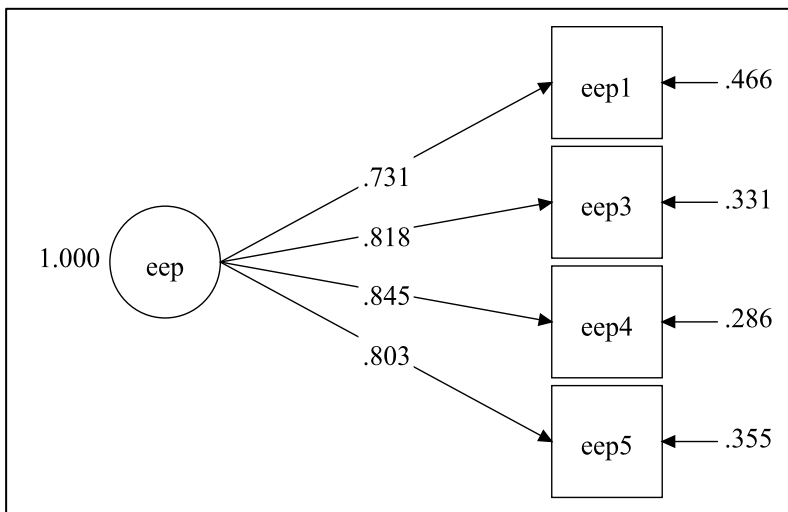
Anexo 23: Análisis factorial confirmatorio IC



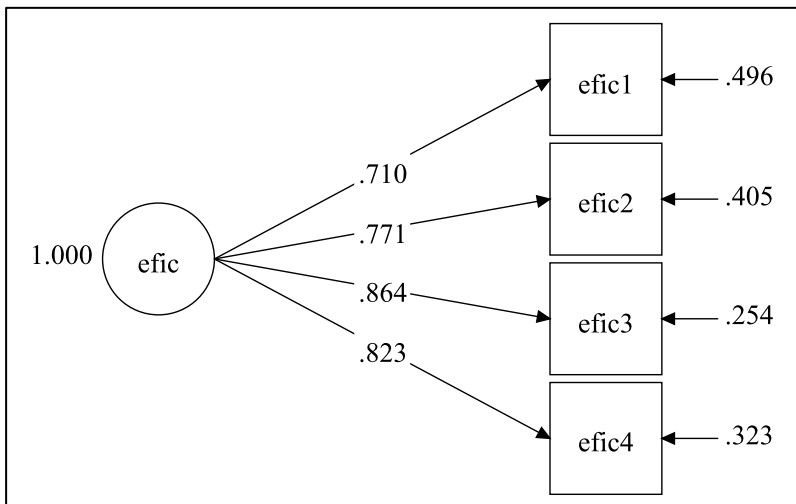
Anexo 24: Análisis factorial confirmatorio INTOL



Anexo 25: Análisis factorial confirmatorio EEP



Anexo 26: Análisis factorial confirmatorio EFIC



Anexo 27: Regresión múltiple apoyo materno

Regresión múltiple regulación integrada

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,321	,103	,095	,80361	12,629	,000

Variables predictoras: ACNz, Amz, ACN*AM
Variable dependiente: RIN

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,0174	,054		-3,228	0,001
ACNz	-0,098	,058	-0,116	-1,682	0,093
AMz	0,222	,059	0,263	3,744	0,000
ACN*AM	-0,237	,050	-0,290	-4,784	0,000

Regresión múltiple exploración empática

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,401	,161	,153	,77448	21,000	,000

Variables predictoras: ACNz, Amz, ACN*AM

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,0132	,052		-2,544	0,011
ACNz	-0,149	,056	-0,177	-2,654	0,008
AMz	0,271	,057	0,322	4,749	0,000
ACN*AM	-0,254	,048	-0,312	-5,313	0,000

Anexo 28: Regresión múltiple variables sociodemográficas en la VD.

Regresión múltiple variables sociodemográficas personales en la VD.

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,122	,015	,006	,84628	1,644	,179

Variables predictoras: género, edad, educación

Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,433	,299		1,449	0,148
Género	,084	,130	,036	,648	0,517
Edad	-,019	,010	-,131	-1,871	0,062
Educación	,076	,118	,044	,643	0,521

Regresión múltiple variables sociodemográficas de la relación en la VD.

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,042	,002	-,004	,85054	0,296	,744

Variables predictoras: Duración y tipo de relación

Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,040	,083		,489	0,625
Duración	,001	,012	,005	,075	0,940
Tipo Relación	-,075	,104	-,044	-,724	0,470

Anexo 29: Regresión múltiple variable género en interacciones.

Regresión múltiple variable género en interacción EEP-EFIC

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,628	,394	,388	,66371	71,300	,000

Variables predictoras: Género, EEPz, Género*EEPz

Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,062	,097		,644	0,520
Género	-,069	,105	-,029	-,657	0,512
EEPz	,526	,093	,619	5,669	0,000
Género*EEPz	,012	,101	,013	,120	0,905

Regresión múltiple variable género en interacción INTOL-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,608	,369	,364	,67136	64,227	,000

Variables predictoras: Género, INTOLz, Género*INTOLz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,167	,094		-1,774	0,077
Género	,230	,102	,099	2,249	0,025
EEPz	-,484	,083	-,575	-5,819	0,000
Género*EEPz	-,019	,093	-,020	-,199	0,842

Regresión múltiple variable género en interacción RIN-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,434	,189	,181	,76145	25,513	,000

Variables predictoras: Género, RINz, Género*RINz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,183	,107		-1,706	0,089
Género	,250	,116	,108	2,149	0,032
RINz	,367	,110	,436	-3,334	0,001
Género*RINz	-,023	,119	-,025	-,192	0,848

Regresión múltiple variable género en interacción AM-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,314	,099	,090	,80261	12,004	,000

Variables predictoras: Género, AMz, Género*AMz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,220	,112		-1,957	0,051
Género	,291	,122	,126	2,382	0,018
AMz	,156	,112	,186	1,400	0,163
Género*AMz	,094	,122	,102	,772	0,441

Regresión múltiple variable género en interacción ACN-INTOL

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,394	,155	,147	,73093	20,146	,000

Variables predictoras: Género,ACNz, Género*ACNz

Variable dependiente: INTOL

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,027	,102		,261	0,794
Género	-,108	,111	-,050	-,976	0,330
ACNz	,370	,097	,468	3,813	0,000
Género*ACNz	-,077	,107	-,089	-,724	0,469

Regresión múltiple variable género en interacción AM-RIN

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,210	,044	,035	,82978	5,037	,002

Variables predictoras: Género, AMz, Género*AMz

Variable dependiente: RIN

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,146	,116		-1,259	0,209
Género	,142	,126	,061	1,124	0,262
AMz	,102	,115	,121	,882	0,379
Género*AMz	,075	,126	,082	,597	0,551

Anexo 30: Regresión múltiple variable edad en interacciones.

Regresión múltiple variable edad en interacción EEP-EFIC

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,628	,395	,389	,66343	71,454	,000

Variables predictoras: Edadz, EEPz, Edadz*EEPz

Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,006	,037		,158	0,874
EEPz	,528	,037	,622	14,410	0,000
Edadz	-,032	,037	-,037	-,866	0,387
Edadz*EEPz	,007	,038	,008	,188	0,851

Regresión múltiple variable edad en interacción INTOL-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,609	,371	,365	,67047	64,689	,000

Variables predictoras: Edadz, INTOLz, Edadz*INTOLz
Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,025	,037		,691	0,490
Edadz	-,075	,037	-,090	-2,045	0,042
INTOLz	-,511	,038	-,607	-13,614	0,000
Edadz*INTOLz	,050	,038	,059	1,314	0,190

Regresión múltiple variable edad en interacción RIN-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,450	,203	,195	,75490	27,868	,000

Variables predictoras: Edadz, RINz, Edadz*RINz
Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,027	,042		,653	0,514
Género	-,136	,042	-,161	-3,238	0,001
RINz	,368	,042	,437	8,812	0,000
Género*RINz	,005	,042	,006	,111	0,912

Regresión múltiple variable edad en interacción AM-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,311	,097	,088	,80351	11,731	,000

Variables predictoras: Edadz, AMz, Edadz*AMz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,030	,044		,675	0,500
Edadz	-,083	,044	-,098	-1,867	0,063
AMz	,241	,044	,286	5,444	0,000
Edadz*AMz	,048	,044	,059	1,115	0,266

Regresión múltiple variable edad en interacción ACN-INTOL

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,404	,163	,156	,72745	21,392	,000

Variables predictoras: Edadz,ACNz, Edadz*ACNz

Variable dependiente: INTOL

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,059	,040		-,1471	0,142
Edadz	,053	,040	,066	1,305	0,193
ACNz	,313	,040	,396	7,820	0,000
Edadz*ACNz	,063	,039	,081	1,600	0,111

Regresión múltiple variable edad en interacción AM-RIN

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,229	,052	,044	,82611	6,061	,001

Variables predictoras: Edadz, AMz, Edadz*AMz

Variable dependiente: RIN

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,025	,045		-1,560	0,576
Edadz	,093	,046	,110	2,044	0,042
AMz	,171	,045	,203	3,770	0,000
Edadz*AMz	-,014	,044	-,017	-,308	0,758

Anexo 31: Regresión múltiple variable educación en interacciones.

Regresión múltiple variable educación en interacción EEP-EFIC

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,629	,396	,390	,66298	71,753	,000

Variables predictoras: Educz, EEPz, Educz*EEPz

Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,009	,055		,172	0,863
Educación	-,004	,073	-,002	-,051	0,960
EEPz	,487	,053	,574	9,126	0,000
Educ*EEPz	,085	,073	,073	1,158	0,248

Regresión múltiple variable educación en interacción INTOL-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,605	,366	,360	,67312	63,317	,000

Variables predictoras: Educ, INTOLz, Educ*INTOLz
Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,091	,056		1,634	0,103
Educación	-,112	,074	-,066	-1,506	0,133
INTOLz	-,551	,058	-,655	-9,528	0,000
Educ *INTOLz	,077	,075	,071	1,028	0,305

Regresión múltiple variable educación en interacción RIN-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,436	,190	,182	,76100	25,674	,000

Variables predictoras: Educ, RINz, Educ*RINz
Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,122	,063		1,929	0,055
Educación	-,176	,085	-,104	-2,082	0,038
RINz	,323	,061	,384	5,339	0,000
Educación*RINz	,078	,084	,066	,923	0,357

Regresión múltiple variable educación en interacción AM-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,305	,093	,085	,80515	11,237	,000

Variables predictoras: Educ, AMz, Educ*AMz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,105	,067		1,561	0,119
Educación	-,145	,089	-,086	-1,622	0,106
AMz	,203	,061	,241	3,307	0,001
Educ*AMz	,096	,089	,078	1,077	0,282

Regresión múltiple variable educación en interacción ACN-INTOL

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,392	,154	,146	,73159	19,913	,000

Variables predictoras: Educ, ACNz, Educ*ACNz

Variable dependiente: INTOL

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,094	,061		-,1532	0,126
Educación	,060	,082	,038	,734	0,463
ACNz	,283	,060	,357	4,702	0,000
Educ*ACNz	,053	,081	,049	,646	0,519

Regresión múltiple variable educación en interacción AM-RIN

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,219	,048	,039	,82802	5,525	,001

Variables predictoras: Educ, AMz, Educ*AMz

Variable dependiente: RIN

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1					
Educación	-,112	,069		-1,633	0,104
AMz	,154	,092	,090	1,672	0,096
Educ*AMz	,147	,063	,174	2,325	0,021
	,030	,091	,024	,327	0,744

Anexo 32: Regresión múltiple variable tipo de relación de pareja en interacciones.

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción EEP-EFIC

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,630	,397	,391	,66224	72,108	,000

Variables predictoras: Rela, EEPz, ERela*EEPz

Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1					
Tipo Relación	-,004	,054		-,069	0,945
EEPz	,009	,073	,005	,122	0,903
Rela*EEPz	,596	,058	,702	10,286	0,000
	-,105	,075	-,096	-1,407	0,160

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción INTOL-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,608	,370	,364	,67121	64,304	,000

Variables predictoras: Rela, INTOLz, Rela*INTOLz
Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,074	,055		1,365	0,173
Tipo Relación	-,080	,074	-,047	-1,077	0,282
INTOLz	-,408	,059	-,485	-6,875	0,000
Rela *INTOLz	-,154	,076	-,143	-2,028	0,043

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción RIN-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,440	,194	,186	,75914	26,335	,000

Variables predictoras: Rela, RINz, Rela*RINz
Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,146	,062		2,353	0,019
Tipo Relación	-,220	,084	-,131	-2,614	0,009
RINz	,360	,060	,428	5,985	0,000
Rela*RINz	,016	,084	,014	,196	0,845

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción AM-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,333	,111	,103	,79713	13,681	,000

Variables predictoras: Rela, AMz, Rela*AMz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		t	Sig.
	B	Error típ.	Beta			
1	,108	,065			1,656	0,099
Tipo Relación	-,166	,088	-,098		-1,880	0,061
AMz	,132	,062	,157		2,119	0,035
Rela*AMz	,231	,088	,195		2,632	0,009

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción ACN-INTOL

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,400	,160	,152	,72888	20,876	,000

Variables predictoras: Rela,ACNz, Rela*ACNz

Variable dependiente: INTOL

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		t	Sig.
	B	Error típ.	Beta			
1	-,139	,060			-2,338	0,020
Tipo Relación	,143	,081	,090		1,776	0,077
ACNz	,295	,057	,373		5,166	0,000
Rela*ACNz	,041	,081	,037		,513	0,608

Regresión múltiple variable tipo de relación en interacción AM-RIN

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,230	,053	,044	,82595	6,105	,000

Variables predictoras: Rela, AMz, Rela*AMz
Variable dependiente: RIN

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,131	,067		-1,949	0,052
Relación	,194	,194	,115	2,126	0,034
AMz	,149	,065	,177	2,306	0,022
Rela*AMz	,021	,091	,017	,228	0,820

Anexo 33: Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacciones.

Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción EEP-EFIC

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,628	,394	,388	,66374	71,287	,000

Variables predictoras: Tz, EEPz, Tz*EEPz
Variable dependiente: EFIC

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,004	,036		,116	0,908
Tiempo Relación	,024	,037	,028	,656	0,512
EEPz	,534	,037	,629	14,619	0,000
Tz*EEPz	-,011	,039	-,012	-,284	0,776

Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción INTOL-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,602	,362	,356	,67529	62,208	,000

Variables predictoras: Tz, INTOLz, Tz*INTOLz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,027	,037		,721	0,471
Tiempo Relación	-,035	,037	-,041	-,933	0,351
INTOLz	-,506	,037	-,602	-13,528	0,000
Tz*INTOLz	,021	,033	,028	,624	0,533

Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción RIN-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,430	,185	,177	,76326	24,871	,000

Variables predictoras: Tz, RINz, Tz*RINz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,028	,042		,659	0,510
Tiempo Relación	-,076	,042	-,090	-1,803	0,072
RINz	,358	,042	,425	8,532	0,000
Tz*RINz	,001	,043	,001	,013	0,990

Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción AM-EEP

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,306	,094	,085	,80486	11,325	,000

Variables predictoras: Tz, AMz, Tz*AMz

Variable dependiente: EEP

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	,029	,044		,651	0,515
Tiempo Relación	-,040	,045	-,048	-,894	0,372
AMz	,241	,044	,286	5,450	0,000
Tz*AMz	,063	,039	,087	1,635	0,103

Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción ACN-INTOL

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,414	,171	,164	,72388	22,687	,000

Variables predictoras: Tz, ACNz, Tz*ACNz

Variable dependiente: INTOL

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,060	,040		-1,504	0,134
Tiempo Relación	,035	,040	,044	,860	0,391
ACNz	,314	,040	,396	7,881	0,000
Tz*ACNz	,098	,038	,130	2,559	0,011

Regresión múltiple variable tiempo en relación en interacción AM-RIN

Modelo	R	R cuadrado	R2 corregido	Error típ.	F	Sig.
1	,217	,047	,038	,82850	5,393	,001

Variables predictoras: Tz, AMz, Tz*AMz

Variable dependiente: RIN

Modelo	Coefficientes no estandarizados		Coefficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1	-,024	,045		-,528	0,598
Tiempo Relación	,058	,046	,069	1,259	0,209
AMz	,169	,045	,200	3,717	0,000
Tz*AMz	,046	,040	,063	1,157	0,248