



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

# **REGULACIÓN EMOCIONAL Y CONFLICTO EN EL AJUSTE DIÁDICO DE LA PAREJA**

Autor: Juan Fernández Sánchez

Tutor profesional: Vanesa L. López Agrelo

Tutor Metodológico: Mónica Terrazo Felipe

Madrid  
Mayo 2018

Juan  
Fernández  
Sánchez

**REGULACIÓN EMOCIONAL Y CONFLICTO EN EL AJUSTE DIÁDICO DE LA  
PAREJA**



## RESUMEN

*El objetivo del estudio* fue conocer de qué manera se relacionan la regulación emocional y el ajuste diádico de la pareja, en el marco social actual caracterizado por un aumento de la violencia y los conflictos en pareja. Se reconoce el papel central de la regulación emocional en el funcionamiento interpersonal e individual. *Método:* El estudio consistió en un diseño descriptivo, correlacional y transversal, aplicando dos escalas: la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, Gratz y Roemer, 2004) y la Escala de Ajuste Diádico (DAS; Dyadic Adjustment Scale, Spanier, 1976). Se utilizaron análisis de correlaciones de Pearson, así como un análisis de regresión múltiple por pasos. *Resultados:* Se obtuvieron relaciones estadísticamente significativas entre las distintas dimensiones de la Escala DERS y la Escala DAS. Así mismo, las variables Consenso, Cohesión y Expresión afectiva fueron predictoras de los problemas de regulación emocional. Por último, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de género en cuanto a la regulación emocional, a excepción de la dimensión "Falta de Claridad Emocional", mayor en los hombres. *Conclusión:* Es necesario en el futuro profundizar en el estudio de la regulación emocional, así como en las intervenciones preventivas que reduzcan la violencia y los conflictos en pareja.

*Palabras clave:* Regulación Emocional, Ajuste Diádico, Conflicto, Pareja.

## ABSTRACT

The *main goal of the study* was to analyze the relationship between emotional regulation and the dyadic adjustment of the couple, within the framework of the social reality of an increase in violence and conflicts in couples. The central role of emotional regulation in interpersonal and individual functioning is recognized. *Method:* The study consisted of a descriptive, correlational and cross-sectional design, applying two scales: the Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS; Gratz and Roemer, 2004) and the Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976). Pearson correlation analysis were used, as well as a stepwise multiple regression analysis. *Results:* Statistically significant relationships were obtained between the different dimensions of the DERS Scale and the DAS Scale. Likewise, the Consensus, Cohesion and Affective Expression variables were predictors of emotional regulation problems. Finally, no statistically significant gender differences were found in terms of emotional regulation, an exception of the dimension "Lack of Emotional Clarity", stronger in men. *Conclusion:* It is necessary to deepen in the future in the study of emotional regulation, as well as preventive interventions that will reduce violence and conflicts in couples.

*Key words:* Emotional Regulation, Dyadic Adjustment, Conflict, Couple.

En los últimos años, el estudio de las relaciones de pareja se ha intensificado. El número de publicaciones científicas que consideran aspectos de la relación de pareja cada vez es mayor y los esfuerzos por sistematizar variables de estudio son cada vez más amplios (Lebow, Chambers, Christensen y Johnson, 2012; Snyder y Halford, 2012).

Uno de los campos principales ha sido el estudio del conflicto en pareja. Cuenta con numerosos trabajos al respecto, que abarcan ámbitos tan variados como la prevención de la violencia (Capaldi y Langhinrichsen-Rohling, 2012), la intervención en el conflicto en pareja (Halchuk, Makinen, y Johnson, 2010) o incluso la evaluación psicológica forense de la violencia en pareja (Muñoz y Echeburúa, 2016).

Estudios epidemiológicos en España (Graña y Cuenca-Montesino, 2014) señalan que alrededor del 10% de los hombres y de las mujeres han sufrido agresiones físicas por parte de su pareja, resultados similares a los encontrados en Estados Unidos (Esquivel-Santoveña y Dixon, 2012). Hay autores que han relacionado el conflicto en pareja con el impacto sobre la salud física y mental. Cooker, Davis, Arias, Desai, Sanderson, Brandt y Smith (2002) encontraron que la violencia de pareja se relacionaba positivamente con síntomas depresivos, abuso de sustancias y enfermedad mental crónica, entre otros. Aunque descubrieron que el impacto sobre la salud se asociaba tanto a la violencia física como a la psicológica, es interesante reseñar que esta última mostró una asociación más fuerte. Por otro lado, otros estudios señalan una relación significativa de los celos, el pobre ajuste diádico y los problemas en la relación con la agresión física en pareja (O'Leary, Smith Slep y O'Leary, 2007; O'Leary, Tintle y Bromet, 2014).

Cuenca y Graña (2016) estudiaron los factores de riesgo psicopatológicos que llevan a la agresión en pareja. En primer lugar, encontraron que la prevalencia de la agresión psicológica era superior a la agresión física, congruente con los resultados comentados en la investigación previa de Cooker et. al (2002). Por otro lado, descubrieron como factores de riesgo importantes la hostilidad, rasgos de personalidad impulsiva, límite o antisocial, el consumo del alcohol y la experiencia de victimización. Estos factores además tenían un mayor impacto en el grupo de hombres y mujeres más jóvenes (hasta los 29 años de edad).

Este último dato es importante, puesto que señala nuevas áreas de interés en el estudio de la relación de pareja, tal y como se comentaba al principio: la creciente violencia y el conflicto en parejas más jóvenes. White (2009) destacó el aumento de los conflictos en las parejas a edades más tempranas, con un marcado crecimiento de la conflictividad en la etapa adolescente. También se encuentran resultados llamativos en estudiantes universitarios. En una investigación reciente

realizada en España (Urbiola, Estévez, Iruarrizaga y Jauregui, 2017) se estudió la dependencia emocional en jóvenes universitarios con y sin pareja (con edades comprendidas entre los 18 y los 31 años). Los resultados reflejan una relación significativa entre la dependencia emocional y la sintomatología ansioso depresiva. Independientemente del género, aquellos con alta dependencia emocional tenían una autoestima más baja y mayores puntuaciones en ansiedad y depresión. En relación a estos resultados, Momeñe, Jáuregui y Estévez (2017) han encontrado que la dependencia emocional correlaciona positivamente con el abuso psicológico y la regulación emocional, de tal manera que el abuso psicológico y los problemas en regulación emocional serían predictores de la dependencia emocional en pareja.

Entonces cabe preguntarse, ¿cómo afecta el ámbito emocional en los conflictos de relación de pareja? La literatura científica parece señalar la existencia de una relación entre los problemas de regulación emocional, los conflictos y la agresividad en pareja (Gratz y Roemer, 2004; Shorey, Cornelius e Idema, 2011). Yarkovsky (2017) estudió la relación entre el apego, la regulación emocional y el conflicto en pareja. En concreto, encontró una relación entre el apego inseguro y una mayor dificultad para regular las emociones. Esta dificultad de regulación emocional se asoció positivamente con un mayor conflicto en pareja, en concreto, con una mayor violencia en la pareja y con la experiencia de victimización. Su investigación parece sugerir que hay diferencias específicas de sexo en cuanto a la regulación emocional y que esto aumentaría el riesgo de violencia, pero no pudo demostrar de qué manera influía el sexo en la regulación emocional. A pesar de sus limitaciones, esta investigación pone el foco en dos variables fundamentales para entender el conflicto en pareja: el apego y la regulación emocional.

### **Regulación emocional y vinculación**

En términos de vinculación, cada persona posee una serie de modelos internos de apego, estructuras formadas por aquellos significados personales que otorga a las experiencias tempranas en sus relaciones. Bowlby (1969) hablaba de intersubjetividad, término que explica que cada individuo se relaciona con los demás para construir una imagen de si mismo y del mundo. Estas relaciones cruciales de las primeras etapas de la vida se caracterizan por ayudar a configurar y regular las emociones del niño. Las relaciones de pareja que vendrán en la etapa adulta sirven para confirmar y dar coherencia a esas estructuras o modelos internos que organizan la experiencia vincular. Es decir, cada individuo posee representaciones cognitivo-afectivas que se activan en contextos relacionales, de tal manera que las expectativas y emociones que se activan en las relaciones adultas están basadas, en parte, en las relaciones significativas pasadas (Wallin, 2012).

Dodet (2001) también explica que, en las primeras etapas de la vida, la organización del significado y del dominio emocional depende de los modelos internos de apego, a partir de relaciones caracterizadas por una “reciprocidad emocional”. Utiliza el término reciprocidad emocional al hablar de la vinculación en pareja para explicar cómo ésta va construyendo una narrativa común que les lleva a compartir una identidad como pareja, un núcleo de significados cognitivos y emocionales más allá de la identidad individual de cada uno de los miembros de la misma. Según Dodet (2001), una alta reciprocidad emocional en las relaciones de pareja estaría relacionada con una alta diferenciación, como capacidad de conectar emocionalmente con otros y al mismo tiempo preservar la propia autonomía. También liga este concepto al adecuado desarrollo del yo o self.

Al hablar de nivel diferenciación el autor previo se refiere a la teoría de los sistemas familiares de Murray Bowen (Bowen, 1976), entendido el nivel de diferenciación como el equilibrio entre la conexión emocional y la autonomía. Bowen (1976) también establecía que cada individuo tiende a la vinculación con otras personas significativas, al mismo tiempo que esto se complementa con una necesidad de individuación propia, es decir, desarrollar un yo o self independiente de los otros. Una baja diferenciación estaría marcada tanto por una excesiva conexión que priva la individualidad o, por el contrario, tender siempre a la autonomía sin considerar la conexión con el otro. Cuando ambas fuerzas (individuación y autonomía) se equilibran, el resultado es que conseguimos un sentido de individualidad al mismo tiempo que podemos mantenernos emocionalmente o físicamente cercanos a personas significativas. Por lo tanto, retomando la idea de Dodet (2011), aquellas personas capaces de regular adecuadamente sus emociones pueden conectar con el otro de manera satisfactoria, al mismo tiempo que pueden preservar y desarrollar su propia individualidad, su propio yo.

La regulación emocional consiste en la capacidad de atender, evaluar y modular las emociones, lo que incluye poseer la suficiente flexibilidad emocional y comportamental para adaptarse a un contexto concreto (Gross, 2014). La investigación previa (Tani, Pascuzzi y Raffagnino, 2015) señala que la regulación emocional incluye distintos procesos, lo que nos lleva a considerarlo como un constructo multidimensional. En este sentido, Gratz y Roemer (2004) han estudiado los problemas de regulación emocional y han delimitado dichos procesos: la capacidad de atender y tomar conciencia de las emociones; la claridad y comprensión emocional; la aceptación emocional; la flexibilidad o capacidad para utilizar las estrategias de regulación emocional adecuadas a un contexto dado. Su trabajo de investigación les llevó a construir un instrumento de evaluación, la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, Gratz y Roemer, 2004), que permite evaluar los procesos de regulación emocional comentados.

Los problemas de regulación emocional se asocian a trastornos psicológicos tan variados como la depresión (Rude y McCarthy, 2003), el trastorno límite de personalidad (Gratz, Rosenthal, Tull, Lejuez y Gunderson, 2006) o el abuso de sustancias (Schatz, 2013). Esta misma asociación se encuentra en el metanálisis de Aldao, Nolen-Hoeksema y Schweizer (2010) que evalúa la relación de las estrategias de regulación emocional con los problemas de salud mental, constatando dicha relación. Además, son muchos los estudios que asocian una buena regulación emocional como indicador positivo de la calidad de las relaciones, así como de salud psicológica general (English, John y Gross, 2013; Gross, 2014). Por tanto, cabe preguntarse de qué manera una pobre regulación emocional constituye un factor de riesgo en el ámbito interpersonal.

Recientemente autores como Tani et al. (2015) han estudiado la relación entre la regulación emocional y la calidad del vínculo en pareja. En su estudio 50 parejas completaron la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, Gratz y Roemer, 2004) para medir cómo los problemas de regulación emocional afectaban a la pareja. Encontraron que la desregulación emocional afectaba a la calidad de la relación, así como a la intimidad entre los miembros de la pareja. Concretamente, encontraron que la percepción de apertura al diálogo íntimo por parte de la pareja era menor. Los miembros de la pareja con problemas de regulación emocional tendían a evitar el contacto íntimo y temían ser controlados por el otro miembro. Es interesante reseñar en este estudio que la desregulación emocional predecía la existencia de miedos de conexión emocional con el otro y miedo a la dependencia, traducida en la sensación de control por parte de la pareja. Para los autores, una buena regulación emocional constituiría un factor protector del vínculo en pareja.

Además, parece que la regulación emocional afecta también a una de las formas de expresión vincular más íntimas: la vida sexual en pareja. Awada, Bergeron, Steben, Hainault y McDuff (2014) llevaron a cabo un estudio con mujeres que padecían vestibulodinia provocada, la causa más frecuente de dolor genital femenino sufrida durante el coito. Hallaron que, en aquellas parejas donde había una mejor regulación emocional, se encontraron mejores puntuaciones tanto a nivel sexual como psicológico en la pareja. La variable de regulación emocional en este estudio consistía en medir la calidad de la expresión afectiva, especialmente a través del constructo “ambivalencia sobre la expresión emocional”. Por lo tanto, las parejas mejor reguladas emocionalmente en cuanto a la expresión de sus emociones, tenían mejores puntuaciones en satisfacción sexual, así como puntuaciones más bajas en depresión y mejores puntuaciones en cuanto a ajuste diádico. Es interesante reseñar que los autores de este artículo destacan la importancia de trabajar en terapia los problemas de regulación emocional en aquellas parejas con dificultades en su sexualidad. Además, el metanálisis de Trudel y Goldfarb (2010)

encuentra relaciones similares que confirman la relación entre la regulación emocional y los problemas sexuales en pareja.

En conclusión, parece que existe suficiente evidencia de la importancia de la regulación emocional en el ámbito interpersonal. Retomando el trabajo de Yarkovsky (2017), donde se evaluaron variables como la regulación emocional y el conflicto en pareja, o estudios como el realizado por Tani et al. (2015) sobre la intimidad en pareja, la evidencia parece señalar que los problemas de regulación emocional pueden afectar a la calidad del vínculo en la pareja.

### **La regulación emocional en terapia: una aproximación terapéutica**

Entre los distintos marcos terapéuticos, existe uno que trabaja específicamente la regulación emocional en terapia. La Terapia Focalizada en la Emoción o *Emotion Focused Therapy (EFT)* (Greenberg y Johnson, 1988) fue desarrollada como un enfoque de psicoterapia de tradición humanista que enfatiza la interacción en el presente y la construcción dialéctica de significado, estando fundamentada en la investigación de las teorías contemporáneas sobre la emoción. El nacimiento de su marco teórico se nutre en gran parte de la teoría del apego (Johnson, 2004), que recoge la necesidad esencial de los seres humanos de crear y mantener vínculos a lo largo de la vida (Bowlby, 1988). Como se comentó previamente, los modelos operativos construidos en experiencias vinculares pasadas afectan las nuevas experiencias vinculares, impactando en la visión del otro y del propio yo, así como en la regulación de nuestras emociones (Barry, Lakey, y Orehek, 2007). La EFT se ha postulado como un marco terapéutico que permite trabajar los vínculos dañados y ha demostrado consistentemente su potencial reparador de vínculos inseguros, consiguiendo reducir la evitación o la ansiedad en el apego con el otro (Burgess Moser, Johnson, Dalgleish, Lafontaine, Wiebe y Tasca, 2016). El estudio de Dalgleish, Johnson, Burgess Moser, Lafontaine, Wiebe, y Tasca (2015) pone de manifiesto que el tratamiento con EFT consiguió mejorar los problemas de ansiedad en el apego en las parejas participantes en el estudio, así como mejorar la satisfacción relacional. El cambio en EFT en pareja desde la vinculación se produciría a través de la exploración y expresión de necesidades relacionales nucleares escondidas tras emociones secundarias (por ejemplo, la rabia autoprotectora o la culpa), emociones precipitantes de los conflictos en pareja. Esta exploración y expresión emocional en la interacción con el otro, sumado a una adecuada comprensión y apoyo mutuo, sería lo que permitiría la creación de vínculos seguros en pareja (Johnson, 2004; Wiebe, Johnson, Lafontaine, Burgess Moser, Dalgleish y Tasca, 2017).

La Terapia Focalizada en la Emoción en Pareja o *Emotion Focused Couple Therapy (EFCT)* (Greenberg y Goldman, 2008; Greenberg y Johnson, 1988) es la extensión de la EFT

centrada en la pareja y cuenta con múltiples estudios dentro de este campo (McKinnon y Greenberg, 2017; Woldarsky Meneses y Greenberg, 2014). Inicialmente, la EFCT conceptualizó el conflicto en la pareja desde las necesidades no satisfechas de cercanía y reconocimiento (Greenberg y Johnson, 1988), pero posteriormente Johnson (2004) se centró en un enfoque basado en el apego y la vinculación, como se comentó previamente. Greenberg y Goldman (2008) expandieron el marco original y situaron el centro del conflicto en la regulación del afecto, en la búsqueda de vinculación con otros para experimentar emociones agradables y sensación de seguridad. El conflicto en pareja en parte se entendería como el resultado de buscar experimentar emociones que se desean y evitar aquellas que no se desean, dentro de esa experiencia de vinculación con el otro. Por tanto, para Greenberg (2014) en el conflicto de pareja no se puede aislar solamente el apego. Lo esencial para él en la terapia, así como en las distintas dinámicas e interacciones entre los miembros de la pareja, es **la regulación emocional**. Sin restar importancia al apego, señala que *“el apego es una, pero solo una, de las maneras que las parejas regulan su afecto”* (Greenberg, 2014, p. 427).

McKinnon y Greenberg (2017) hablan en su estudio de la vulnerabilidad emocional en pareja como la capacidad de mostrarse ante el otro, de poder expresarse emocionalmente ante el otro miembro de la pareja. Esto estimula la comprensión y la compasión del que recibe la expresión, además de fomentar la apertura y el apoyo mutuo. Cuando la persona es capaz de expresar su propia vulnerabilidad y es recogido con aceptación por parte del otro, promueve una sensación de validación del yo (Kohut, 1977). En las parejas donde la interacción es más conflictiva, se tiende a evitar esas muestras de vulnerabilidad emocional. A corto plazo esto puede servir para evitar la expresión de emociones difíciles como el miedo o la soledad, pero a largo plazo impide una conexión significativa con el otro y la sensación de sentirse seguro y amado por ser uno mismo, por la expresión del propio yo o *self* (McKinnon y Greenberg, 2017). Por tanto, como se señalaba previamente, una de las tareas centrales en terapia de la EFCT será fomentar la expresión emocional vulnerable y el apoyo a dicha expresión ante el otro. El estudio de McKinnon y Greenberg (2017) utilizando la EFCT demostró que, en las parejas donde se promovió la expresión de emociones vulnerables y una respuesta empática y de apoyo por parte del otro, ayudó a reparar heridas no resueltas y mejoras en medidas pre post como el perdón, la confianza y la satisfacción en pareja medida con la Escala de Ajuste Diádico (DAS; Spanier, 1976). En definitiva, los resultados parecen señalar que, si los miembros de la pareja pueden conectar y expresar tanto sus emociones como su vulnerabilidad emocional, esto constituye un paso esencial para solucionar sus conflictos y sus heridas no resueltas.

La efectividad de la EFCT en el campo de la pareja ha quedado demostrada por varios estudios, como recoge el metanálisis de Johnson, Hunsley, Greenberg y Schindler (1999), incluso

ha demostrado la reducción del conflicto en pareja medida a través de la Escala de Ajuste Diádico (Greenberg, Warwar y Malcom, 2010; McKinnon y Greenberg, 2017). Su efectividad incluso ha sido demostrada en otras áreas del tratamiento con la pareja: por ejemplo, con miembros de la pareja que han sido víctimas de abuso sexual en la infancia (MacIntosh y Johnson, 2008) o que han sufrido un trastorno de estrés postraumático (Greenman y Johnson, 2012). Por último, es importante reseñar que los cambios que se producen a través de la EFCT se sostienen en el tiempo (Halchuk, Makinen y Johnson, 2010). Un reciente y extenso estudio de Wiebe et al. (2017) midió el cambio clínico significativo producido en 4 momentos temporales (a los 6, 12, 18 y 24 meses después de la terapia) en medidas de satisfacción relacional y apego (ansiedad y evitación) con el uso de la EFCT. Los resultados del estudio señalan que los cambios en el apego producidos tras la aplicación de la EFCT se mantienen e incluso mejoran en el tiempo (especialmente, en aquellos participantes con apego ansioso previo) y están relacionados positivamente con el mantenimiento de los cambios en satisfacción relacional. Además, encontraron que pasados 2 años el 46,4 % de las parejas mostraron mejoras con respecto a todas las medidas previas a la realización de la terapia, resultados consistentes con el seguimiento a lo largo del tiempo en otras terapias efectivas en el campo de la pareja (Christensen, Atkins, Yi, Baucom y George, 2006).

Por todo lo comentado previamente, parece clara la utilidad que en la práctica clínica puede tener una terapia cuyo trabajo de base sea la emoción y la regulación emocional. En España, los trabajos en relación a los conflictos de pareja son amplios, tal y como hemos señalado. Sin duda hay distintos enfoques terapéuticos que abordan el tratamiento de los problemas emocionales. Pero consideramos fundamental contar con un marco terapéutico como el de la Terapia Focalizada en la Emoción en Pareja o EFCT, aún carente de extensión y repercusión en nuestro país y cuya eficacia ha sido demostrada en el tratamiento de los problemas de regulación emocional. Sería importante profundizar en esa necesidad, teniendo en cuenta la repercusión actual que tienen los conflictos y la violencia en pareja.

### **Objetivos e hipótesis**

El objetivo principal de este estudio es analizar la relación existente entre la regulación emocional y el ajuste diádico en pareja. En concreto, se tratará de identificar cómo la regulación de la emoción en cada individuo puede afectar a la convivencia en pareja. Para ello, se determinará si existe alguna relación entre las dimensiones que componen la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale; Gratz y Roemer, 2004). y la Escala de Ajuste Diádico (DAS; Dyadic Adjustment Scale; Spanier, 1976)

Por otro lado, se propone investigar mediante un análisis de regresión si alguna de las medidas del ajuste de la pareja (DAS; *Consenso, Satisfacción, Expresión afectiva y Cohesión*) recogidas en la Escala de Ajuste Diádico (DAS; Spanier, 1976) permite predecir problemas de regulación emocional.

Por último, se tratará de analizar si existen diferencias de género en cuanto a la regulación emocional entre la muestra recogida de hombres y mujeres.

A continuación, se exponen las hipótesis del estudio:

- Aquellas personas con mayores problemas de regulación emocional (DERS; Dimensiones: *Descontrol emocional, Falta de aceptación emocional, Interferencia en conductas dirigidas a metas, Falta de conciencia emocional y Falta de claridad emocional*), tendrán un peor ajuste diádico en las distintas medidas del ajuste diádico (DAS; *Consenso, Satisfacción, Expresión afectiva y Cohesión*).
- Las parejas con problemas en algunas de las dimensiones de ajuste diádico (DAS; *Consenso, Satisfacción, Expresión afectiva y Cohesión*) tendrán problemas de regulación emocional, de tal manera que alguna de estas dimensiones predecirá dichos problemas de regulación emocional.
- Existen diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres respecto a la regulación emocional.

## **MÉTODO**

### **Diseño**

El estudio consistió en un diseño descriptivo, correlacional y transversal.

### **Participantes**

La muestra total del estudio constó de 28 parejas heterosexuales de edades comprendidas entre 25 y 59 años con una media de 35,52 años (DT= 9,26). Los criterios de inclusión son: tener 25 años o más, mantener una relación de pareja en el momento actual y en situación de convivencia en la misma vivienda superior a 12 meses.

En cuanto a la información sociodemográfica de las 28 parejas evaluadas en este estudio, la duración media de la relación es de 8,84 años (DT= 8,17). Respecto a la media del número de

hijos, ésta es de 0,89 (DT= 0,91), donde el mínimo es 0 y el máximo 3. En referencia al estado civil, un 46,4 % conviven en pareja sin estar casados mientras que un 53,6 % están legalmente casados. Un 69,6% tienen estudios universitarios, seguidos por un 10,7% de Formación Profesional de Ciclo de Grado Medio, 12,5% con una Formación Profesional de Ciclo de Grado Superior, un 5,4% tienen un Graduado Escolar y por último un 1,8% tienen estudios de Bachillerato. La ciudad de residencia del 85,7 de la muestra es Madrid, un 3,6% Getafe, 3,6% Alcobendas, un 3,6% Villaviciosa de Odón y un 3,6% Cuenca.

### **Instrumentos**

- Cuestionario sociodemográfico: Se incluyó un cuestionario de elaboración propia que recogía las siguientes variables: sexo, edad, años de convivencia, estado civil (soltero/casado), ciudad de residencia, número de hijos y nivel de estudios.

-Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, Gratz y Roemer, 2004). La adaptación española, utilizada en este trabajo, corresponde a Hervás y Jódar (2008). A pesar de existir otras escalas como el TMMS (Trait Meta-Mood Scale; Salovey Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai, 1995) o el NMR (Negative Mood Regulation; Catanzaro y Mearns, 1990), la escala DERS es la única que permite medir las distintas dimensiones del procesamiento emocional de un acontecimiento dado. La escala original cuenta con una alta consistencia interna ( $\alpha= 0,93$ ), una buena fiabilidad test-retest en un periodo de cuatro a ocho semanas ( $\rho= 0,88, p< 0,01$ ) y una correcta validez predictiva y de criterio (Gratz y Roemer, 2004). La estructura obtenida a través del análisis factorial en la escala original presenta seis factores: Dificultades en el control de impulsos, Acceso limitado a estrategias de regulación, Falta de aceptación emocional, Interferencia en conductas dirigidas a metas, Falta de conciencia emocional y Falta de claridad emocional. Sin embargo, la adaptación española de Hervás y Jódar (2008) reduce los 36 ítems originales a 28 ítems y tiene un factor menos, ya que une los factores “Dificultades en el control de impulsos” y “Acceso limitado a estrategias de regulación” en un solo factor de “Descontrol emocional”. Esta adaptación mantiene la misma consistencia interna ( $\alpha= 0,93$ ), una buena fiabilidad test-retest ( $\rho= 0,74, p< 0,001$ ), así como una buena validez predictiva y de criterio. La escala de respuesta es de tipo Likert de 1 a 5 puntos.

Por todo lo comentado, por sus buenas propiedades psicométricas y por su precisión a la hora de evaluar los aspectos problemáticos de la regulación emocional, la escala DERS es un instrumento de gran utilidad tanto para la investigación como para el ámbito clínico.

-Escala de Ajuste Diádico (DAS; Dyadic Adjustment Scale, Spanier, 1976). Medida de autoinforme que permite evaluar la calidad del ajuste entre parejas casadas o en situación de convivencia. Es un instrumento ampliamente utilizado en la investigación científica tanto de pareja como de familia, como recoge el metanálisis de Graham, Liu y Jeziorski (2006). Una de sus principales características es la versatilidad, puesto que no recoge el estado legal, aunque sí es fundamental que convivan juntas para clarificar los problemas que afectan a la relación. También resulta apropiada para el uso con parejas de cualquier orientación sexual (Kurdek y Schmitt (1986) sin necesidad de hacer ninguna modificación de los ítems.

Consta de 32 ítems agrupados en cuatro subescalas:

- Consenso (compuesto por 13 ítems): mide el grado de acuerdo en la pareja en relación a temas importantes como la religión, la economía, las amistades o las tareas domésticas, entre otras. *Ej. “Indique el grado de acuerdo en... cuestiones religiosas”*
- Satisfacción (10 ítems): evalúa la satisfacción con el estado actual de la relación, la cantidad de tensión en la misma, así como si han considerado terminar la relación. *Ej. ¿Con qué frecuencia han hablado o considerado el divorcio, la separación o el fin de su relación?*
- Expresión afectiva (4 ítems): además de las muestras de afecto, considera la intimidad y la sexualidad. *Ej. Indique si en las últimas semanas ha habido diferencias de opinión en... Estar demasiado cansado/a para tener relaciones sexuales.*
- Cohesión (5 ítems): analiza actividades e intereses compartidos por la pareja. *Ej. ¿Con qué frecuencia... hablan con calma sobre algo?*

La escala de respuesta es de tipo Likert de 0 a 6 puntos que miden el grado de acuerdo en las distintas subescalas. Dicha escala ofrece una puntuación total de ajuste diádico, además de puntuaciones en cada una de las subescalas. Las puntuaciones totales oscilan entre 0 y 151, indicando un mejor ajuste y menor conflicto las puntuaciones más elevadas. La escala original sitúa las puntuaciones para parejas casadas en torno a 114,80 (DT= 17,80) y 70,70 para parejas divorciadas (DT= 23,80). Esta escala ha demostrado su utilidad para discriminar parejas con o sin conflictos y aquellas con alta probabilidad de divorcio.

La adaptación española ha sido realizada por Cano-Prous, Martín-Lanas, Moyá-Querejeta, Beunza-Nuin, Lahortiga-Ramos y García-Granero (2014). Cuenta con una alta consistencia interna ( $\alpha= 0,94$ ), similar a la encontrada en adaptaciones de otros países. En el estudio de Belsky, Spanier y Rovine (1983) se obtuvo una buena fiabilidad test-retest medida tras

un periodo de 12 meses en parejas que tuvieron su primer hijo (0,80 en mujeres y 0,69 en hombres). Además, ha quedado demostrada su alta consistencia interna y su fiabilidad test- retest en distintos estudios de pareja (South, Krueger y Iacono, 2011). Así mismo, cuenta con una excelente validez predictiva y de criterio.

La escala DAS fue desarrollada por su autor para abordar los problemas de medición encontrados en escalas previas de ajuste diádico (Spanier, 1976). A diferencia de otros cuestionarios populares como el Test de ajuste marital (MAT; Marital Adjustment Test, Locke y Wallace, 1959), el DAS permite su uso con diadas no maritales, característica central y diferenciadora del resto de instrumentos de ajuste diádico, con cualquier relación de pareja entre personas adultas en situación de convivencia.

### **Procedimiento**

En el presente estudio se utilizó el método de muestreo incidental para reclutar una muestra de parejas, en relaciones de noviazgo y situación de convivencia, representativa de la población activa de las distintas áreas urbanas de la Comunidad de Madrid.

La entrevista de evaluación se realizó de manera directa. El consentimiento fue introducido en la primera parte del encuentro y se informó a los participantes que deberían dar su autorización completando el cuestionario de forma anónima. Se entrevistó a cada miembro de la pareja de manera separada. Ambos recibieron información acerca de las características y del objetivo general del estudio: analizar diferentes aspectos de la convivencia diaria en lo relativo al modo en que la regulación emocional afecta a la relación de pareja. Se les indicó que en cualquier momento podían abandonar el estudio y que cualquier duda podría ser resuelta en el transcurso de la prueba.

Cada miembro de la pareja completó por separado el cuestionario sociodemográfico en primer lugar y, posteriormente, la escala DERS Y DAS en un espacio de unos 20-25 minutos. La aplicación de las escalas DERS y DAS puede completarse en unos 5-10 minutos cada instrumento dependiendo del nivel de lectura y de la comprensión lectora de quien responda.

### **Análisis de datos**

Para llevar a cabo los análisis estadísticos del estudio se empleó el paquete estadístico SPSS v.24. En primer lugar, se realizaron análisis exploratorios descriptivos obteniendo las frecuencias tanto para las variables cualitativas (sexo, estado civil, estudios y ciudad de

residencia) como para las variables cuantitativas (hijos y edad), incluyendo los estadísticos descriptivos: mínimo, máximo, media y desviación típica.

Posteriormente, se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson con el fin de estudiar la relación entre las variables cuantitativas del estudio. Además se realizó un análisis de regresión múltiple por pasos sucesivos (stepwise) para determinar aquellas variables del ajuste diádico (*Consenso, Satisfacción, Expresión afectiva y Cohesión*) que pudieran predecir la regulación emocional. Esto se hizo comprobando previamente los supuestos requeridos para realizar estos análisis (linealidad, independencia, no colinealidad, normalidad y homocedasticidad). Por último, se llevó a cabo un análisis utilizando la prueba T de Student para muestras independientes (con un intervalo de confianza del 95%) con el objetivo de estudiar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres en cuanto a la regulación emocional.

## **RESULTADOS**

### **Objetivo 1:**

Con el fin de comprobar si existe una relación entre las dimensiones que componen el DERS y el DAS se ha llevado a cabo un análisis de correlación de Pearson. Según los resultados obtenidos podemos observar que existe una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,01$ ) entre todas las dimensiones que componen tanto el DAS como el DERS, siendo todas las relaciones moderadas-altas y negativas (Véase Tabla 1). En este sentido, a mayor Descontrol emocional, Falta de aceptación emocional, Interferencia en conductas dirigidas a metas, Falta de conciencia emocional y Falta de claridad emocional, menor Consenso, Satisfacción, Expresión Afectiva y Cohesión. Esto indica que aquellas parejas que presentan mayores problemas de regulación emocional tendrán un peor ajuste diádico.

Tabla 1.

*Correlaciones entre Variables Cuantitativas*

<b>DERS DAS</b>	<b>Descontrol</b>	<b>Falta de aceptación</b>	<b>Interferencia</b>	<b>Falta de conciencia</b>	<b>Falta de claridad</b>
<b>Consenso</b>	-0,72**	-0,70**	-0,70**	-0,52**	-0,55**
<b>Satisfacción</b>	-0,74**	-0,68**	-0,65**	-0,55**	-0,60**
<b>Expresión afectiva</b>	-0,75**	-0,66**	-0,67**	-0,52**	-0,63**
<b>Cohesión</b>	-0,67**	-0,60**	-0,67**	-0,55**	-0,49**

*Nota: \*\* $p < 0,01$*

### **Objetivo 2:**

El objetivo del siguiente análisis es estudiar aquellas variables, relacionadas con el ajuste diádico de la pareja (Consenso, Satisfacción, Cohesión y Expresión afectiva), que predican problemas de regulación emocional. Para ello se llevó a cabo una regresión múltiple por pasos (stepwise) con un nivel de confianza del 95%.

En cuanto a la regresión múltiple, previamente se comprobaron los supuestos de la misma. La prueba de Kolmogorov-Smirnov para regulación emocional resultó ser no significativa ( $p > 0,05$ ), por lo que se verifica el cumplimiento del supuesto de normalidad. El supuesto de homocedasticidad, mediante el estadístico Levene, también se cumple ( $p > 0,05$ ). El estadístico de Durbin-Watson toma un valor igual a 3, por lo que hay que tener en cuenta que los residuos no son completamente independientes y esto hay que tenerlo en cuenta ya que las variables independientes no están aportando al modelo todo lo que pueden. Por último, el supuesto de no Colinealidad se comprobó mediante el nivel de Tolerancia y el factor de inflación de la varianza (FIV); en todos los casos se aproxima a un valor de 2, lo cual indica que la variable medida no está relacionada con el resto de las variables independientes y se cumple dicho supuesto.

Según los resultados obtenidos en la regresión que se realizó en 3 pasos (Veáse Tabla 2), las dimensiones incluidas en el modelo fueron Expresión afectiva, Consenso y Cohesión dado que resultaron ser estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ), lo que indica que dichas dimensiones predicen los problemas relacionados con la regulación emocional. Por otro lado, la dimensión Satisfacción fue excluida del modelo ya que el nivel de significación obtenido fue mayor que 0,05.

Respecto a los coeficientes de regresión beta tipificados de Expresión afectiva, Consenso y Cohesión fueron -0,36, -0,34 y -0,23 respectivamente. Esto quiere decir que una mayor Expresión afectiva, un mayor Consenso y una mayor Cohesión, predicen menos problemas relacionados con la regulación emocional (DERS total). En cuanto a la ecuación de la recta de regresión es igual a  $Y = 153,20 - 0,36 * (\text{Expresión afectiva}) - 0,34 * (\text{Consenso}) - 0,23 * (\text{Cohesión})$ .

Se obtiene un coeficiente de determinación  $R^2$  igual a 0,70 lo que quiere decir que las variables Expresión afectiva, Consenso y Cohesión explican un 70% de la variabilidad de la regulación emocional.

Tabla 2.

*Coefficientes de Regresión Múltiple para la variable Regulación emocional.*

Variables incluidas	$R^2$	$R^2$ corregida	F (sig.)	$\beta$	t	p	I.C 95%
<b>Paso 3</b>	0,72	0,70	44,0 (0,000)				
<b>Expresión afectiva</b>				-3,18	-2,94	0,005	-5,35 a -1,01
<b>Consenso</b>				-0,94	-2,82	0,007	-1,61 a -0,27
<b>Cohesión</b>				-1,27	-2,09	0,041	-2,50 a -0,05

*Nota:*  $R^2$  = coeficiente de determinación; F (sig.) = estadístico F (nivel de significación);  $\beta$  = coeficiente de regresión; t = t de Student; p = nivel de significación; I.C 95% = intervalo de confianza del 95%

### **Objetivo 3:**

Con el fin de analizar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres respecto a la regulación emocional, se ha llevado a cabo un análisis de t de Student para muestras independientes.

Antes de llevar a cabo el análisis se comprobaron los supuestos de normalidad y homocedasticidad con las pruebas de Shapiro-Wilk y Levene. Dado que el nivel de significación obtenido en la prueba de Shapiro-Wilk ha resultado ser menor que 0,05, podemos concluir que dicho supuesto no se cumple, mientras que el supuesto de homocedasticidad (Levene) se cumple en todas las dimensiones del estudio ( $p > 0,05$ ). Ya que no se cumple el supuesto de normalidad, se realizó un análisis no paramétrico con la prueba de U de Mann Whitney.

Según los resultados observados, podemos concluir que no existen diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) entre los hombres y las mujeres en cuanto a la variable regulación emocional (DERS Total) y en las dimensiones Descontrol emocional ( $U = 345,5$ ;  $z = -0,76$ ;  $p = 0,44$ ), Falta de aceptación emocional ( $U = 351$ ;  $z = -0,67$ ;  $p = 0,49$ ), Interferencia en conductas dirigidas a metas ( $U = 338,5$ ;  $z = -0,88$ ;  $p = 0,37$ ) y Falta de conciencia emocional ( $U = 298$ ;  $z = -1,55$ ;  $p = 0,12$ ), a excepción de la variable Falta de claridad emocional ( $U = 256,2$ ;  $z = -2,26$ ;  $p = 0,02$ ). En dicha dimensión podemos ver que los hombres obtienen una mayor mediana (mediana = 8; rango intercuartílico = 2) que las mujeres (mediana = 7; rango intercuartílico = 2,50) lo que indica que cuando se trata de percibir con claridad y comprender los sentimientos propios los hombres muestran peores puntuaciones que las mujeres (Véase Figura 1).

Por último, se calculó el tamaño del efecto con el coeficiente  $r$  de Rosenthal (1991, pág. 19) para la variable Falta de claridad emocional y se obtuvo un valor igual a  $r = -0,30$  lo que indica un tamaño del efecto moderado.

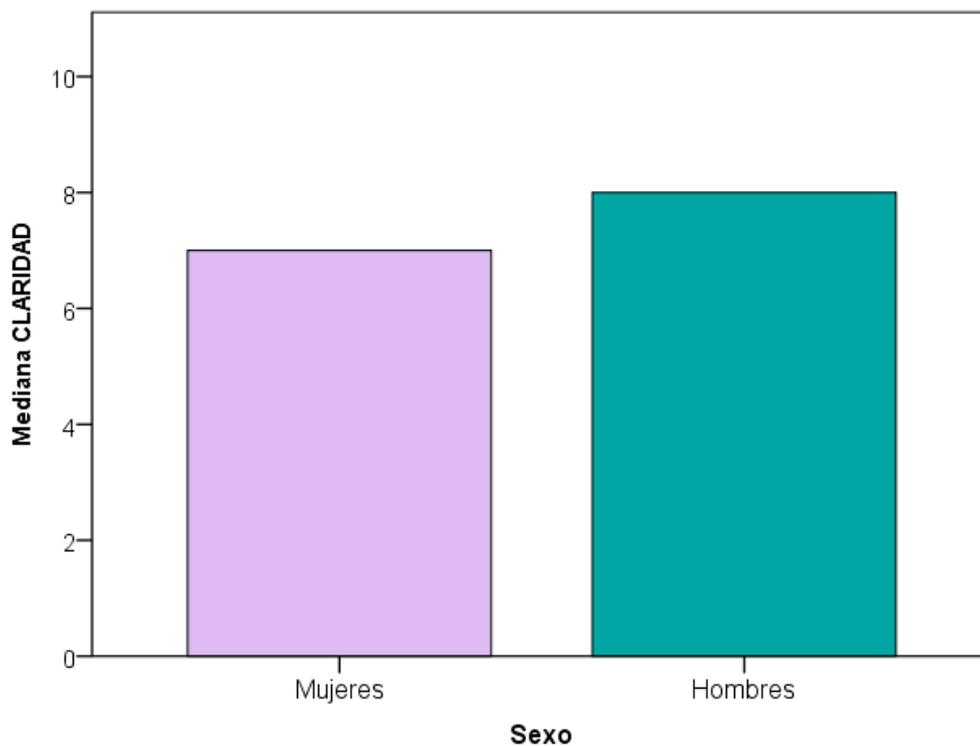


Figura 1. Diferencias entre Hombres y Mujeres en Falta de Claridad Emocional.

## DISCUSIÓN

La regulación emocional es un constructo multidimensional, que incluye capacidades como reconocer, comprender o expresar emociones propias. Es, por tanto, un constructo esencial para un adecuado funcionamiento interpersonal, al mismo tiempo que constituye un indicador de salud psicológico de la persona. A pesar de la extensa literatura existente en el ámbito de pareja, sorprende la escasa investigación realizada en torno a la regulación emocional en el conflicto en pareja, por la importancia de este constructo en una de las diadas más representativas del funcionamiento interpersonal. Esta marcada ausencia de estudios ha sido resaltada por otros investigadores en el ámbito de pareja (Tani et al. 2015).

En el presente trabajo se estudió la relación existente entre los problemas de regulación emocional y el ajuste diádico en pareja. Los resultados demuestran que existe una correlación entre las distintas dimensiones de la regulación emocional y aquellas que componen el ajuste diádico de la pareja, de tal manera que cuando existen mayores problemas de regulación emocional, peor ajuste diádico tiene la pareja, confirmando la hipótesis inicial del estudio. Estos resultados coinciden con estudios previos recientes como el trabajo de Shorey et al. (2011) o el amplio trabajo realizado por Yarkovsky (2017) que, además de los problemas de regulación emocional como causantes de los conflictos y la violencia en pareja, incluye el apego inseguro como influencia en los problemas de regulación emocional. Además, desde otra perspectiva teórica como es el ámbito familiar sistémico, en un estudio de Lampis (2016) con una muestra de 468 participantes se encontró que aquellas parejas con mayores problemas de conexión emocional con el otro tenían un peor ajuste diádico medido con la Escala de Ajuste Diádico (DAS, Dyadic Adjustment Scale; Spanier, 1976), especialmente en aquellos miembros de la pareja donde se evitaba la expresión afectiva. Parece esencial, por tanto, la relación entre los problemas de regulación emocional y los conflictos en el ajuste diádico de la pareja.

Otro objetivo de la presente investigación fue conocer si alguna de las variables del ajuste diádico recogidas en la escala (*Consenso, Satisfacción, Expresión afectiva y Cohesión*) permitía predecir problemas de regulación emocional. Los resultados señalan que una mayor Expresión afectiva, un mayor Consenso y una mayor Cohesión, predicen menos problemas de regulación emocional. Estos resultados son congruentes con investigaciones que consideran aspectos similares a la relación en pareja. La conexión existente entre los problemas de regulación emocional y las dificultades expresión afectiva queda reflejada en el trabajo de Tani et al. (2015), que resaltaron la evitación al contacto íntimo con la pareja y miedos de conexión emocional con el otro cuando existían problemas de regulación emocional. También encontraron una peor

satisfacción global con la relación medida con la Escala de Ajuste Diádico (DAS, Dyadic Adjustment Scale; Spanier, 1976). Así mismo, el estudio de Awada et al. (2014) demostró que en las parejas donde existía una ambivalencia respecto a la expresión afectiva, mostraban un peor ajuste diádico, así como problemas a nivel sexual. La *Expresión Afectiva* en la escala DAS incluye la evaluación de los problemas de sexualidad, además de la expresión del afecto y la intimidad de la pareja.

Ampliando en este sentido, la literatura es concluyente en cuanto a la relación entre los problemas de sexualidad y la regulación emocional. Además del metanálisis de Trudel y Goldfarb (2010), que también confirma esta relación, Dewitte (2014) utiliza una perspectiva motivacional-emocional para explicar cómo la regulación emocional constituiría uno de los determinantes de la respuesta sexual. Autores como Messman-Moore, Walsh y Dilillo (2010) han constatado que los problemas de regulación emocional están detrás de varias conductas sexuales de riesgo como el sexo habitual con extraños o la no utilización de anticonceptivos. Aunque será comentado más adelante el interés que desde la prevención pueda tener esta investigación, en un estudio reciente conducido por Houck, Hadley, Barker, Brown, Hancock, y Almy (2016) con una muestra de adolescentes, aquellos que recibieron una intervención preventiva centrada en los problemas de regulación emocional redujeron sus conductas de riesgo sexuales frente a aquellos que solo recibieron una intervención preventiva centrada en la promoción de la salud. Es importante recalcar que intervenir sobre la regulación emocional además de reducir las conductas de riesgo sexuales, redujo significativamente las tasas de violencia, entre otras conductas de riesgo.

Por otro lado, la cohesión en pareja ha sido estudiada por autores como Kaźmierczak y Błażek (2015), que encontraron que una mayor cohesión y un apego seguro predecían una mayor satisfacción con la relación de pareja. Además, la cohesión ha demostrado tener un impacto emocional en la pareja a otros niveles. El interesante estudio de Mitchell, Szczerepa y Hauser-Cram (2016) con parejas al cuidado de niños con trastornos de desarrollo midió variables como la cohesión, el estrés emocional de cada miembro de la pareja y la satisfacción con la pareja. Es importante destacar aquí el impacto emocional que una situación familiar como esta tiene no solo en la pareja, sino a nivel individual. Se descubrió que, cuando existían problemas de conducta en los hijos, constituían predictores negativos de la cohesión en las madres. Pero la relación más acusada y relevante entre estas variables fue la relación entre un mayor estrés en uno de los miembros y una cohesión más negativa en la pareja, tanto en los hombres como en las mujeres. Esto destaca el efecto que el estado emocional de un miembro de la pareja puede tener sobre el otro miembro, algo así como un “contagio” del estado emocional, lo que los autores del texto definen como “*efecto derrame*”. El artículo además destaca la influencia positiva que tiene la cohesión no solo en la pareja, sino a nivel familiar.

Por último, el presente estudio trató de analizar si existían diferencias de género en cuanto a la regulación emocional. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la regulación emocional a nivel global, a excepción de una de las dimensiones que componen la regulación emocional: *Falta de Claridad Emocional*. Esta dimensión hace referencia a la capacidad de percibir las propias emociones y llegar a una comprensión de lo que se está sintiendo en un momento dado. En este sentido, los resultados señalan que existe una ligera diferencia, de tal manera que los hombres presentan una falta de claridad emocional mayor que las mujeres de la muestra.

En estudios previos existe una discrepancia en cuanto a las diferencias de género en la regulación emocional, ya que los datos no son concluyentes. Autores como Momeñe et al. (2017) en su estudio sobre el abuso psicológico, la regulación emocional y la dependencia en pareja, señalan que las mujeres tendrían mayores problemas de regulación emocional. Otros estudios recientes como el trabajo de Rogier, Garofalo y Velotti (2017) señalan también la existencia de diferencias de regulación emocional, especialmente en cuanto a las estrategias utilizadas, siendo más habitual en los hombres el uso de la supresión emocional. Sin embargo, el estudio de Thayer, Rossy, Ruiz-Padial y Johnsen (2003) que examina las diferencias de género, encuentra resultados aún más específicos que los anteriores. Sostiene que en la literatura previa se ha relacionado a la mujer con mayores tasas de depresión y capacidad de contactar con sus propias emociones, algo generalizado fuera del ámbito científico a nivel popular con frases como “las mujeres son más sensibles”, por lo que examina en profundidad las diferencias de género en la regulación emocional. Encontraron que las mujeres tenían una mayor capacidad de atender a sus propias emociones, pero que una vez controlada estadísticamente dicha diferencia en las dimensiones de la regulación emocional, las diferencias de género en cuanto a la depresión dejaron de ser significativas.

De acuerdo con lo anterior, Yarkovsky (2017) en su extensa investigación indica que parecen existir diferencias específicas de género en cuanto a la regulación emocional, pero no pudo demostrar de qué manera influía el género en la regulación emocional. Quizá esa idea de la existencia de *diferencias específicas de regulación emocional* parece más plausible que la existencia de una diferencia en la regulación emocional a nivel global. Es decir, parece más probable establecer que puedan existir diferencias de género en alguna de las dimensiones que componen la regulación emocional (como sucede en el presente trabajo con la claridad emocional o la comprensión de las propias emociones), que poder establecer que los hombres o las mujeres regulan mejor sus emociones. Esto considerando, además, la influencia que tienen aspectos como el apego o la vinculación, tal y como se señaló en la introducción, u otras variables que influyen

en la regulación emocional, como las estrategias de regulación comentadas. En cualquier caso, la investigación futura podrá aportar mayor información al respecto.

Este estudio presenta varias limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, el tamaño de la muestra (N= 56), lo que dificulta el establecimiento de resultados fiables. Por ello, cabe la posibilidad de que no se hayan encontrado más relaciones significativas entre algunas variables del estudio como, por ejemplo, alguna diferencia de género significativa en alguna otra de las dimensiones que compone la regulación emocional. Por otro lado, la muestra representa en su mayoría a la Comunidad de Madrid, y como tal no puede ser considerada como muestra que sea representativa de toda España. Esto limitaría la generalización de los resultados. Respecto a los instrumentos de medida empleados en la presente investigación, tanto la escala DERS (Gratz y Roemer, 2004) como la escala DAS (Spanier, 1976) son instrumentos con una excelente fiabilidad y validez, pero no están exentos de sesgos como la deseabilidad social u otros relativos al uso de autoinformes (Edmonds, Withers y Dibatista, 1972). A pesar de esto, dichos instrumentos son los más empleados en este campo de investigación para evaluar los constructos considerados en el estudio.

Otras posibles limitaciones del estudio pueden ser de tipo teórico, ya que, dentro de los conflictos interpersonales en pareja, existe un gran número de factores que pueden influir en los mismos. Este hecho constituye una limitación en sí misma por la cantidad inabarcable de factores que se podrían considerar y no se han incluido en el estudio. Tal y como se estableció en la introducción, factores como el abuso de sustancias o determinados rasgos de personalidad podrían estar también detrás de los conflictos en pareja (Cuenca y Graña, 2016). Por otro lado, hay que tener en cuenta que en este tipo de investigaciones no es posible establecer relaciones causales entre variables, congruente con lo comentado en el apartado anterior.

A pesar de las limitaciones metodológicas reflejadas, el presente estudio incrementa el conocimiento sobre un constructo tan complejo en su medida como la regulación emocional, especialmente en el ámbito de pareja. La importancia teórica y clínica del estudio de la regulación emocional y el conflicto en pareja en el trabajo realizado queda aquí de manifiesto: a nivel teórico, la regulación emocional constituye un constructo básico en el funcionamiento interpersonal. Y dentro de ese funcionamiento interpersonal, su importancia en la formación de vínculos parece crucial. Este estudio sitúa a la regulación emocional en el centro del conflicto en pareja, congruente con resultados similares encontrados en otros estudios (Greenberg y Goldman, 2008). La importancia teórica del presente trabajo radica en la escasez de estudios realizados en España en torno a la relación de la regulación emocional y el conflicto en pareja, situación que no solo se limita a nuestro país (Tani et al. 2015). A parte de las múltiples dimensiones consideradas que

componen la regulación emocional y su papel en la formación de vínculos, este constructo es esencial puesto que permite la suficiente flexibilidad emocional y comportamental para adaptarse a un contexto concreto (Gross, 2014). Esto, en el marco actual de violencia y conflicto en pareja, parece esencial.

A nivel clínico, es necesario destacar la necesidad de ampliar el conocimiento sobre la regulación emocional en dos áreas: la intervención terapéutica y la prevención. El presente trabajo postula la Terapia Focalizada en la Emoción en Pareja o *Emotion Focused Couple Therapy* (EFCT; Greenberg y Goldman, 2008; Greenberg y Johnson, 1988) como marco terapéutico que permite trabajar los vínculos dañados y ha demostrado consistentemente su potencial reparador del vínculo en pareja y su efectividad en el tratamiento del conflicto. Como se destacó previamente, las experiencias vinculares pasadas otorgan al individuo unos modelos operativos de regulación emocional que son activados al formar vínculos de pareja. No podemos cambiar las experiencias vinculares pasadas, pero si intervenir directamente sobre la regulación emocional, y ahí aparece la Terapia Focalizada en la Emoción en Pareja. Su abordaje específico de la regulación emocional hace especialmente indicado su uso en el tratamiento de los conflictos de pareja, además del tratamiento individual de los problemas de regulación emocional (Greenberg y Goldman, 2008). Sin embargo, su repercusión en nuestro país aún es limitada. El presente estudio pretende ser también un altavoz que permita aumentar la repercusión de esta terapia en el tratamiento de la regulación emocional por su efectividad en la reducción del conflicto en pareja, resultados que han quedado reflejados en estudios que utilizan la Escala de Ajuste Diádico como referencia de medida (Greenberg et al. 2010; McKinnon y Greenberg, 2017).

Por otro lado, la otra área a considerar a nivel clínico es el impacto que la prevención a través de distintas intervenciones pudiera tener en la violencia y el conflicto. En el momento actual existe una marcada preocupación social por la violencia en pareja y, como ya se comentó, especialmente a edades más tempranas (White, 2009). Los problemas de regulación emocional han demostrado estar estrechamente relacionados con los conflictos y la agresividad en pareja (Gratz y Roemer, 2004; Momeñe et al. 2017; Shorey et al. 2011). Investigaciones recientes (Houck et al. 2016) han demostrado la importancia de realizar intervenciones clínicas sobre la regulación emocional de cara a la prevención en la reducción de la violencia en jóvenes y el éxito en este sentido es notorio. El interesante estudio de Kirby (2005) construyó un programa preventivo de tratamiento para parejas donde la intervención sobre la regulación emocional era el punto central, identificando la intensa relación entre la regulación emocional y el funcionamiento interpersonal. Evaluó no solo medidas pre y post, sino también seguimiento a los 6 meses para comprobar si los resultados se mantenían en el tiempo, en distintas dimensiones de la pareja y a nivel individual. Los resultados señalaron, además de una mejora en la regulación emocional, una

reducción de la conflictividad medida por la mejora del ajuste diádico, una reducción de la sintomatología depresiva en las mujeres y una mayor satisfacción global de los hombres con su pareja, entre otros resultados.

Por último, es importante resaltar que tanto el ajuste diádico como la regulación emocional son procesos en continuo cambio que podrían medirse en distintos momentos terapéuticos. Al ser el presente estudio un diseño transversal, podría considerarse excesiva la reducción de contar con una “instantánea” del ajuste de pareja, por ejemplo. Es evidente la riqueza que ofrece estudiar un proceso de cambio de manera longitudinal. Sería interesante en futuras investigaciones observar la introducción de terapias de pareja como la Terapia Focalizada en la Emoción en Pareja o *Emotion Focused Couple Therapy* (EFCT; Greenberg y Goldman, 2008; Greenberg y Johnson, 1988), comentada previamente, y evaluar el cambio terapéutico producido en el tiempo no solo en la regulación emocional, sino también en dimensiones tan interesantes del ajuste diádico como la satisfacción o la expresión de afecto.

En futuras investigaciones sería interesante también incluir nuevos factores o variables moderadoras que pudieran estar influyendo en el conflicto en pareja como, por ejemplo, variables de personalidad u otras variables que, en interacción con la regulación emocional, influyan en la pareja. Además, sería relevante ampliar el conocimiento de las diferencias de género en la regulación emocional, ya que la investigación no es concluyente al respecto y los datos no son del todo claros. Parece, además, que la intervención sobre la regulación emocional no solo produce cambios en la pareja, sino a nivel individual. La investigación futura podrá añadir más luz sobre este proceso fundamental del funcionamiento individual e interpersonal que es la regulación emocional, diseñando programas de intervención específicos y apostando por la prevención como principal vehículo para reducir problemas de alta repercusión a nivel social como son los conflictos y la violencia en pareja.

## REFERENCIAS

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., y Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- Awada, N., Bergeron, S., Steben, M., Hainault, V. A., y McDuff, P. (2014). To say or not to say: Dyadic ambivalence over emotional expression and its associations with pain, sexuality, and distress in couples coping with provoked vestibulodynia. *The journal of sexual medicine*, 11(5), 1271-1282.
- Barry, R. A., Lakey, B., y Orehek, E. (2007). Links among attachment dimensions, affect, the self, and perceived support for broadly generalized attachment styles and specific bonds. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33 (3), 340–353. doi: 10.1177/0146167206296102.
- Belsky, J., Spanier, G. B., y Rovine, M. (1983). Stability and change in marriage across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 567-577.
- Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. *Family therapy: Theory and practice*, 4, 2-90.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, vol. I*. Basic Books: New York
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child development and healthy human development*. New York, NY: Basic Books.
- Burgess Moser, M., Johnson, S., Dagleish, T. L., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., y Tasca, G. A. (2016). Changes in romantic attachment in Emotionally Focused Couple Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(2), 231–245.
- Cano-Prous, A., Martín-Lanas, R., Moyá-Querejeta, J., Beunza-Nuin, M. I., Lahortiga-Ramos, F., y García-Granero, M. (2014). Psychometric properties of a Spanish version of the Dyadic Adjustment Scale. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(2), 137-144.

- Capaldi, D. M., y Langhinrichsen-Rohling, J. (2012). Informing intimate partner violence prevention efforts: Dyadic, developmental, and contextual considerations. *Prevention Science*, 13(4), 323-328.
  
- Catanzaro, S. J., y Mearns, J. (1990). Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications. *Journal of personality assessment*, 54(3-4), 546-563.
  
- Christensen, A., Atkins, D. C., Yi, J., Baucom, D. H., y George, W. H. (2006). Couple and individual adjustment for 2 years following a randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1180–1191. doi: 10.1037/0022-006X.74.6.1180.
  
- Coker, A. L., Davis, K. E., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brandt, H. M., y Smith, P. H. (2002). Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. *American journal of preventive medicine*, 23(4), 260-268.
  
- Crane, D., Buby, D., y Larson, J. (1991). A factor analysis of the dyadic adjustment scale with distressed and nondistressed couples. *American Journal of Family Therapy*, 19, 60–66.
  
- Cuenca, M. L., y Graña, J. L. (2016). Factores de riesgo psicopatológicos para la agresión en la pareja en una muestra comunitaria. *Clínica y Salud*, 27(2), 57-63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.04.001>
  
- Cuenca-Montesino, M. L., Graña, J. L. y Martínez-Arias, R. (2014). Reciprocal Psycho-logical Aggression in Couples A Multi-Level Analysis in a Community Sample. *Publicado online en Journal of Interpersonal Violence*. doi: 0886260514553111.
  
- Dagleish, T. L., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., y Tasca, G. A. (2015). Predicting change in marital satisfaction throughout emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41, 276–291.
  
- Dewitte, M. (2014). On the interpersonal dynamics of sexuality. *Journal Of Sex y Marital Therapy*, 40(3), 209-232. doi:10.1080/0092623X.2012.710181
  
- Dodet, M. (2001). Apego, organización del significado y reciprocidad emocional: una terapia de pareja. *Revista de psicoterapia*, 48, 87-98.

- Edmonds, V. H., Withers, G., y Dibatista, B. (1972). Adjustment, conservatism, and marital conventionalization. *Journal of Marriage and the Family*, 96-103.
  
- English, T., John, O.P. y Gross, J.J. (2013). Emotion regulation in close relationship. In J.A. Simpson y L. Campbell (Eds.), *The Oxford Handbook of Close Relationship*. Oxford: Oxford University Press.
  
- Esquivel-Santoveña, E. E., y Dixon, L. (2012). Investigating the true rate of physical intimate partner violence: A review of nationally representative surveys. *Aggression and Violent Behavior*, 17(3), 208-219.
  
- Graham, J. M., Liu, Y. J., y Jeziorski, J. L. (2006). The dyadic adjustment scale: A reliability generalization meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 701-717.
  
- Graña, J. L. y Cuenca-Montesino, M. L. (2014). Prevalence of psychological and physical intimate partner aggression in Madrid (Spain): A dyadic analysis. *Psicothema*, 26, 343–348.
  
- Gratz, K. L., y 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(1), 41-54.
  
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W. y Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 850- 855.
  
- Greenberg, L. (2014). What is Happening With Bill and Jane?. *Psychoanalytic Dialogues*, 24(4), 427-432.
  
- Greenberg, L., y Goldman, R. (2008). *Emotion-Focused Couples Therapy: The dynamics of emotion love and power*. Washington, DC: American Psychological Association.
  
- Greenberg, L., y Johnson, S. M. (1988). *Emotionally-focused couples therapy*. New York: Guildford Press.

- Greenberg, L., Warwar, S., y Malcolm, W. (2010). Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36, 28–42.
- Greenman, P., y Johnson, S. (2012). United we stand: Emotionally Focused Therapy (EFT) for couples in the treatment of post-traumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 68, 561–569.
- Gross, J.J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation (2nd ed.)*. New York, NY: Guilford.
- Halchuk, R. E., Makinen, J. A., y Johnson, S. M. (2010). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A three-year follow-up. *Journal of Couple y Relationship Therapy*, 9, (31–47). doi: 10.1080/15332690903473069
- Hervás, G., y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clinica y Salud*, 19(2), 139-156.
- Houck, C. D., Hadley, W., Barker, D., Brown, L. K., Hancock, E., y Almy, B. (2016). An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. *Prevention Science*, 17(1), 71-82. doi:10.1007/s11121-015-0597-0
- Johnson, S. (2004). *The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy: Creating Connection*. New York: Brunner-Routledge.
- Johnson, S. M., Hunsley, J., Greenberg, L. S., y Schindler, D. (1999). Emotionally Focused Couples Therapy: Status and challenges. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 67–79.
- Kaźmierczak, M., y Błażek, M. (2015). Attachment styles as predictors of the perception of couples' cohesion. *Social Behavior And Personality*, 43(6), 1055-1056. doi:10.2224/sbp.2015.43.6.1055
- Kirby, J. S. (2005). Developing a couple-based treatment for emotional dysregulation. *Dissertation Abstracts International*, 65, 3712.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. Chicago: University of Chicago Press.

- Kurdek, L. A., y Schmitt, J. P. (1986). Relationship quality of partners in heterosexual married, heterosexual cohabiting, and gay and lesbian relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(4), 711.
- Lampis, J. (2016). Does partners' differentiation of self predict dyadic adjustment?. *Journal of Family Therapy*, 38(3), 303-318.
- Lebow, J. L., Chambers, A. L., Christensen, A., y Johnson, S. M. (2012). Research on the treatment of couple distress. *Journal of Marital and Family therapy*, 38(1), 145-168.
- Locke, H. J., y Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and family living*, 21(3), 251-255.
- MacIntosh, H. B., y Johnson, S. M. (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34, 298-315.
- McKinnon, J. M., y Greenberg, L. S. (2017). Vulnerable Emotional Expression In Emotion Focused Couples Therapy: Relating Interactional Processes To Outcome. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 198-212.
- Messman-Moore, T.L., Walsh, K.L. y Dilillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child abuse y neglect*, 34 (12), 967-976.
- Mitchell, D. B., Szczerepa, A., y Hauser-Cram, P. (2016). Spilling over: Partner parenting stress as a predictor of family cohesion in parents of adolescents with developmental disabilities. *Research In Developmental Disabilities*, 49-50 258-267. doi:10.1016
- Momeñe, J., Jáuregui, P., y Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. = The predictive role of psychological abuse and emotional regulation in emotional dependency. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica Y De La Salud*, 25(1), 65-78.
- Muñoz, J. M., y Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 2-12.

- O'leary, K. D., Smith Slep, A. M., y O'leary, S. G. (2007). Multivariate models of men's and women's partner aggression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(5), 752.
- O'leary, K. D., Tintle, N., y Bromet, E. (2014). Risk factors for physical violence against partners in the US. *Psychology of violence*, 4(1), 65.
- Rogier, G., Garofalo, C., y Velotti, P. (2017). Is Emotional Suppression Always Bad? A Matter of Flexibility and Gender Differences. *Current Psychology*, 1-10.
- Rosenthal, R. (1991). *Meta-analytic procedures for social research* (2nd ed.). Newbury Park, CA: Sage.
- Rude, S. S. y McCarthy, C. T. (2003). Emotional functioning in depressed and depression-vulnerable college students. *Cognition and Emotion*, 17, 799-806.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health*. (pp. 125-154). Washington: American Psychological Association.
- Schatz, M. B. (2013). *The Effects of Emotional Regulation Strategies on Substance Abuse Disorders in an Outpatient Population* (Doctoral dissertation, Walden University).
- Shorey, R.C., Cornelius, T.L. y Idema, C. (2011). Trait anger as a mediator of difficulties with emotion regulation and female-perpetrated psychological aggression. *Violence and victims*, 26 (3), 271-282.
- Snyder, D. K., y Halford, W. K. (2012). Evidence-based couple therapy: Current status and future directions. *Journal of Family Therapy*, 34(3), 229–249. doi: 10.1111/j.1467-6427.2012.00599.x.
- Spanier, G. (1976). Measuring dyadic adjustment. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15–28.
- South, S. C., Krueger, R. F., y Iacono, W. G. (2011). Understanding general and specific connections between psychopathology and marital distress: a model based approach. *Journal of abnormal psychology*, 120(4), 935.

- Tani, F., Pascuzzi, D., y Raffagnino, R. (2015). Emotion regulation and quality of close relationship: The effects of emotion dysregulation processes on couple intimacy. *Applied Psychology Bulletin*, 272(63), 3-15.
  
- Thayer, J. F., Rossy, L. A., Ruiz-Padial, E., y Johnsen, B. H. (2003). Gender differences in the relationship between emotional regulation and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 349-364.
  
- Trives, J. J. R., Bravo, B. N., Postigo, J. M. L., Segura, L. R., y Watkins, E. (2016). Age and gender differences in emotion regulation strategies: Autobiographical memory, rumination, problem solving and distraction. *The Spanish journal of psychology*, 19.
  
- Trudel, G. y Goldfarb, M. (2010). Marital and sexual functioning and dysfunctioning, depression and anxiety. *Sexologies: European Journal of Sexology and Sexual Health*, 19, 137-142.
  
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarizaga, I., & Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 6-11.
  
- Wallin, D. J. (2012). *El apego en psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
  
- White, J. W. (2009). A gendered approach to adolescent dating violence: Conceptual and methodological issues. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 1-15. DOI: 10.1007/s11121-012-0309-y
  
- Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Lafontaine, M. F., Burgess Moser, M., Dalglish, T. L., y Tasca, G. A. (2017). Two-Year Follow-up Outcomes in Emotionally Focused Couple Therapy: An Investigation of Relationship Satisfaction and Attachment Trajectories. *Journal of marital and family therapy*, 43(2), 227-244.
  
- Woldarsky Meneses, C., y Greenberg, L. S. (2014). Interpersonal Forgiveness in Emotion-Focused Couples' Therapy: Relating process to outcome. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40, 49–67.
  
- Yarkovsky, N. (2017). Experiences of dating violence in emerging adult couples: The role of attachment style and emotion regulation. *Dissertation Abstracts International*, 7