

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



*Una Institución Adventista*

**Influencia del apego sobre la regulación emocional en  
pacientes oncológicos adultos del servicio de  
quimioterapia ambulatoria del Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas, Lima Perú 2022**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en  
Psicología clínica y de la salud

**Autor:**

Mishell Mamani Quea

**Asesor:**

Julio Cquno Suni

Giovanna Torres Galarza

**Lima, agosto de 2022**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Julio César Cjuno Suni, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

### DECLARO:

Que la presente investigación titulada **“Influencia del Apego sobre la Regulación Emocional en pacientes Oncológicos adultos del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2022”** constituye la memoria que presenta la **Bachiller MISHELL MAMANI QUEA** para aspirar el Grado Académico de Maestro de Psicología Clínica y de la Salud, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, a los 30 días del mes de agosto del año 2022.



---

Mg. Julio César Cjuno Suni

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a .....19 días..... del mes de.....Agosto.....del año .....2022....., siendo las.....9:00 hrs....., se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor Presidente ..... del Jurado:..... Dra. Dámaris Susana Quinteros....., el secretario:..... Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto....., los demás miembros:..... Dr. Josué Edison Turpo Chaparro.....y el asesor:..... Mg. Julio Cesar Cjuno Suni....., con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada ..... "Influencia del Apego sobre la Regulación Emocional en pacientes Oncológicos adultos del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2022" .....

..... del Bachiller/Licenciado(a) MISHELL MAMANI QUEA

..... Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en:  
..... Psicología Clínica y de la Salud .....

(Nomenclatura del Grado Académico)

..... con Mención en .....

..... El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

MISHELL MAMANI QUEA

Bachiller/Licenciado (a):.....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy bueno	Sobresaliente

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.



\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Secretario

\_\_\_\_\_  
Asesor

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller/Licenciado(a)

## Índice de Contenido

<u>Resumen</u> .....	5
<u>Abstract</u> .....	6
<u>Introducción</u> .....	7
<u>2.1 Apego</u> .....	8
<u>2.2 Regulación emocional</u> .....	9
<u>2.3 Antecedentes de la variable</u> .....	10
<u>Objetivos</u> .....	12
<u>3. Metodología</u> .....	13
<u>3.1 Diseño Metodológico</u> .....	13
<u>3.2 Diseño muestral</u> .....	13
<u>3.3 Técnicas de Recolección de Datos</u> .....	13
<u>3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información</u> .....	15
<u>3.5 Aspectos Éticos</u> .....	15
<u>4. Resultados</u> .....	16
<u>5. Discusión</u> .....	20
<u>6. Referencias Bibliográficas</u> .....	25

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el apego y la regulación emocional en pacientes oncológicos adultos del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima Perú. **Metodología:** De enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo predictivo, porque se buscó predecir el apego sobre la regulación emocional; el muestreo fue no probabilístico, por conveniencia conformado por 505 pacientes oncológicos adultos del servicio de quimioterapia ambulatoria, de un promedio de edad entre 18 - 63 años; donde 380 (75.2%) fueron del sexo femenino y 125 (24.8%) del sexo masculino. Se utilizó la versión adaptada en español Experiences in Close Relationships- Revised (ECR-R) desarrollado por Nóbrega et al. (2018), y el Cuestionario de autorregulación emocional (ERQP) adaptado por Gargurevich & Matos (2010). **Resultados:** La variable apego con sus dimensiones Ansiedad ( $\beta = -0.652$ ;  $p = 0.005$ ) y Evitación ( $\beta = -0.139$ ;  $p = 0.001$ ) predicen a la regulación emocional, A nivel de relación se identificó una relación altamente significativa ( $r = 0.288$ ;  $p = 0.00$ ) por lo que se asume que, a mayor ansiedad, mayor será la supresión emocional, así mismo a mayor evitación, existirá menor supresión emocional ( $r = -.157^{**}$ ;  $p = 0.00$ ). **Conclusión:** Se concluye que el Apego predice a la regulación emocional, sin embargo, la fuerza de relación es baja, por lo que se recomienda para estudios posteriores, verificar otras variables cómo la calidad de vida, apoyo familiar y social.

**Palabras clave:** Adultos, Apego, Cáncer, Regulación emocional, y Quimioterapia

## Abstract

Objective: To determine the relationship between attachment and emotional regulation in adult cancer patients from the National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, Peru. Methodology: Quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and predictive, because it sought to predict attachment over emotional regulation; the one demonstrated was non-probabilistic, for convenience made up of 505 adult cancer patients from the outpatient chemotherapy service, with an average age between 18 - 63 years; where 380 (75.2%) were female and 125 (24.8%) male. The adapted English version Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) developed by Nóbrega et al. (2018), and the Emotional Self-Regulation Questionnaire (ERQP) adapted by Gangurevich & Matos (2010). Results: The attachment variable with its dimensions Anxiety ( $\beta = -0.652$ ;  $p = 0.005$ ) and Avoidance ( $\beta = -0.139$ ;  $p = 0.001$ ) predict emotional regulation. At the relationship level, a highly significant relationship was identified ( $r = 0.288$ ;  $p = 0.00$ ) so it is assumed that the greater the anxiety, the greater the emotional suppression, likewise the greater the avoidance, the less emotional suppression will exist ( $r = -.157^{**}$ ;  $p = 0.00$ ). Conclusion: It is concluded that Attachment predicts emotional regulation, however, the strength of the relationship is low, so it is recommended for further studies to verify other variables such as quality of life, family and social support.

**Keywords:** Adults, Attachment, Cancer, Emotional regulation and Chemotherapy

## Introducción

El presente estudio es de suma relevancia ya que permitirá tener un panorama claro sobre el apego y la regulación emocional en pacientes oncológicos adultos. Se han realizado investigaciones a nivel internacional, referente a las variables expuestas, de manera independiente en población oncológica, pero no existen estudios con ambas variables, tanto a nivel internacional como nacional, por lo cual será de gran aporte y relevancia, para el conocimiento científico. En la actualidad el cáncer es una de las principales causas de muerte a nivel de todo el mundo, siendo la segunda causa principal de muerte en las Américas. En el 2018, se diagnosticaron 3,8 millones de casos, de los cuales 1,4 millones de personas murieron, para el 2020 se presentaron casi 10 millones de fallecimientos debido a esta enfermedad así lo refiere la (Organización Mundial de la Salud, 2021; Organización Panamericana de la Salud, 2020). El cáncer es producto de una transformación de células normales en células tumorales, un proceso de etapas progresivas de una lesión precancerosa o un tumor maligno, resultado de la interacción entre factores genéticos del paciente y agentes externos, cabe resaltar que el 30% y el 50% de los cánceres se pueden evitar, si se reducen los factores de riesgo y se aplican estrategias preventivas (OMS,2021). Un diagnóstico de cáncer supone un gran impacto en el cuerpo y la mente afectando a la persona y sus seres queridos (Consejo general de la psicología de España, 2019). Las relaciones cercanas son imprescindibles, así lo refiere Bowlby (1982) en la teoría del apego, una de las perspectivas teóricas más conocidas para la comprensión de las relaciones cercanas, un fenómeno presente desde “la cuna hasta la tumba”, caracterizado por la necesidad humana de mantener contacto y formar vínculos afectivos con figuras significativas, con el fin de recurrir ante situaciones de amenaza y estrés, para obtener protección y seguridad (Bowlby, 1988). Tras la revisión de la literatura en relación al apego y la regulación emocional, las principales contribuciones de este trabajo son: a) Identificar el tipo de patrón de apego en los participantes, ya que el estilo de apego del paciente oncológico influye en el desarrollo y el control de la enfermedad y la calidad de vida, así mismo se ha observado que quienes conservan estilos de apego seguro se asocia a un proceso de curación con mayor rapidez y menos efectos secundarios en comparación a los que poseen un estilo de apego precario el cual se asocia a mayores niveles de ansiedad y valores depresivos más altos (Nicholls, Hulbert, & Bramwell, 2014; Désfalvi et al., 2020) b) Identificar el tipo de

regulación emocional consiguiente del tipo de apego presente en los participantes, Shaver & Mikulincer (2002) refieren que en el apego adulto, se ha distinguido que, dependiendo de las características individuales, las personas despliegan estrategias de regulación emocional diferentes ante situaciones estresantes, así mismo dependerá trivialmente del sexo y la edad (Merino y Ruiz 2018).

## **1. Revisión de literatura**

### **2.1 Apego**

En la búsqueda de la comprensión de las relaciones cercanas, John Bowlby y Mary Ainsworth presentaron la teoría del apego o vínculo afectivo, que se establece entre madre e hijo siendo una perspectiva teórica sólida hasta la actualidad en el área del desarrollo socioemocional (Oliva, 2004; Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabucco y Vilca, 2016).

El vínculo afectivo que se genera en los primeros años de vida, influye significativamente en el recién nacido, es la primera relación que presenta, por lo que es determinante para afianzar la seguridad del niño a corto y largo plazo, lo cual causará efecto en las relaciones interpersonales (Moneta, 2016), permitiendo al sujeto lograr y conservar proximidad con su entorno y con personas consideradas más fuertes, la búsqueda de cercanía es propio del ser humano, presentando una predisposición biológica a desenvolver un sistema conductual, el cual motiva al niño a buscar proximidad con sus padres o cuidadores (Garrido, 2006; Camps, Castillo y Cifre, 2014).

Mary Ainsworth, identificó tres patrones de apego denominados: apego seguro, donde el niño llora poco y se muestra interesado en explorar en presencia de su madre como base segura; apego inseguro evitativo, el niño denota poca angustia e independencia, explora desde el primer momento sin la presencia de madre y a su retorno rechaza su acercamiento; apego inseguro ambivalente, el niño llora continuamente muestra angustia, explora con actitud vigilante y llora mostrando enfado y resistencia al contacto (Moneta, 2016; Oliva, 2004).

Según Bartholomew y Horowitz (1991) el apego adulto puede ser categorial, dividiéndose en cuatro clases de apego, denominados: seguro, preocupado, desentendido y temeroso, así mismo, dimensional que se subdivide en: ansiedad y evitación. Un apego seguro presentará bajos niveles de ansiedad y evitación, contrariamente a este, un estilo temeroso presentará mayor ansiedad y evitación, mientras que, en un apego preocupado, presenta ansiedad

y bajos niveles de evitación y un apego desentendido presentará baja ansiedad y alta evitación. Un apego seguro y evitativo está relacionado también a una (visión positiva del self), presentando menor ansiedad en las relaciones interpersonales, no obstante, en el apego preocupado y temeroso, presentará una (visión negativa del self), temor al rechazo y mayores niveles de ansiedad. En cuanto a la evitación, el apego seguro y preocupado presentará una (perspectiva positiva de su entorno), buscando la interacción, por el contrario, el estilo evitativo temeroso denotará (una perspectiva negativa de su entorno), optando por relaciones distantes (Camps, Castillo y Cifre, 2014; Guzmán et al., 2016).

## **2.2 Regulación emocional**

Los campos de estudio más importantes en la psicología, están relacionados al estudio de las emociones y su expresión, las cuales conforman de la vida diaria de las personas (Gargurevich & Matos, 2015). Durante el proceso emocional existen dos formas de regulación, como son: la aparición temprana, que puede estar relacionada a la focalización de los antecedentes tempranos y la aparición tardía, compuesta por cambios somáticos producto de los cambios de estado de ánimo (Silva, 2005;Guzmán et al. 2016). Ambas implicando variación en la dinámica de las emociones, empezando por la latencia, aparición, dimensión, duración y respuesta conductual, también llamada fuente de activación. Las emociones emergen a partir de situaciones asociadas que resulten ser significativas para la persona, por lo que un elemento central en toda experiencia emocional es la interpretación (o evaluación) que la persona realice de una situación (Lazarus & Reevy, 2007), por lo que la regulación emocional implica una modificación de la experiencia emocional.

Con el fin de explicar de qué forma las personas pueden regular sus experiencias emocionales, Gross & John (2003), evaluaron la causa de surgimiento de la respuesta emocional, llegando a la conclusión de que el desenvolvimiento de una emoción puede explicarse a partir de cuatro pasos que conforman un proceso compuesto por la situación relevante, la que puede ser externa (ambiente) o interna (representaciones mentales); atención, donde se selecciona los elementos significativos en la situación; evaluación, dependerá de la relevancia de la situación y por último respuesta emocional, que modifica la situación relevante tras la retroalimentación.

Después de lo expuesto Gross & John (2003) plantean que la regulación emocional puede activarse en cualquier parte de este proceso, sosteniendo que en la regulación interviene dos

marcados elementos: Reevaluación cognitiva y supresión. La reevaluación cognitiva es una estrategia que consiste en la modificación del proceso de surgimiento de la emoción con el fin de lograr cambios en el impacto que la emoción tendrá sobre en el individuo. Por su parte la supresión emocional, armoniza la respuesta, debido a que inhibe la expresión de la respuesta emocional, alterando el aspecto comportamental de las tendencias de acción, cambiando así el modo de expresión respuesta emocional, no obstante no modifica la naturaleza de la emoción.

### **2.3 Antecedentes de la variable**

El apego se manifiesta desde los primeros años de vida mediante una conducta individual, dirigida a personas cercanas en su entorno, con el fin de experimentar seguridad, comportamiento que no sólo se presenta en las primeras etapas de vida, sino que se extiende hasta la etapa adulta (Bartholomew & Horowitz, 1991), refiriendo que el apego es transferido hacia la pareja. En relación al estilo de apego y satisfacción sexual en Hungría, realizaron una investigación cuyo objetivo fue explorar los estilos de apego en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama y comparar los resultados con un grupo no diagnosticado en las dimensiones de ansiedad, evitación y la relación entre las características de la satisfacción con la relación, las relaciones sexuales y el estado de salud subjetivo, la muestra estuvo compuesta por 272 participantes, los resultados señalaron un patrón de apego evitativo en las participantes diagnosticadas, refiriendo que a mayor evitación y ansiedad menor satisfacción en la relación y una asociación positiva en la satisfacción sexual y el estado de salud subjetivo (Désfalvi et al., 2020).

Durante el proceso de tratamiento el cuidador o los cuidadores comparten considerable tiempo de atención con el paciente oncológico, por lo cual en Berlín se realizó una revisión de literatura empírica donde se refiere que el estilo de apego del cuidador puede llegar a influir en su respuesta ante las necesidades del paciente, por lo cual los estudios refieren que el apego en sus dimensiones de la ansiedad o la evitación interferirán con una buena atención eficaz y sensible (Tsilika et al., 2015).

John Bowlby, planteó la teoría del apego, como un vínculo afectivo sólido y estrecho con personas determinadas, las últimas investigaciones han determinado que dicho vinculo también estaría asociado con la resiliencia, en Turquía se realizó una investigación referente a la relación entre el estilo de apego seguro como predictor para una alta resiliencia psicológica a la angustia en 384 pacientes con cáncer que llevaban tratamiento de quimioterapia, los resultados mostraron que los pacientes con apego seguro, buenas condiciones económicas, mayor educación y apoyo

social demostraron una alta resiliencia en comparación de los pacientes con apoyo social deficiente y medio y un estilo de apego inseguro, concluyendo que un estilo de apego seguro en pacientes con cáncer aumenta la resiliencia al estrés en comparación con el estilo de apego inseguro (Basal et al., 2020). En Alemania se realizó la investigación titulada “El apego inseguro predice la depresión y la ansiedad por la muerte en pacientes con cáncer avanzado”, dicha investigación tuvo como objetivo explorar el apego y su asociación con la angustia psicológica, ya que la percepción del apoyo social se ve afectada por los estilos de apego de los pacientes influyendo en sus reacciones ante la pérdida de control y los sentimientos de dependencia, la población estuvo conformada por 162 participantes, donde se encontró que los estilos de apego temeroso y evitativo predijeron significativamente mayor ansiedad y depresión por la muerte, por su parte el apego preocupado predijo únicamente mayores niveles de ansiedad a la muerte y el apego inseguro apoyó a la predicción de la depresión y ansiedad por la muerte (Scheffold et al., 2017). Es relevante destacar que la variable Apego tiene un papel importante en la salud mental de los pacientes oncológicos ya que el personal médico puede beneficiarse en la comprensión de las reacciones y sus sentimientos ante el cáncer en sus etapas finales, ayudando en el desarrollo de programas de atención avanzados e intervenciones psicoterapéuticas personalizadas.

En relación con la regulación emocional, los datos indican que las dificultades en la misma, son un importante predictor para la resiliencia en el cáncer. En Australia se realizó la investigación titulada “Explorando la regulación de las emociones como mediadora de la relación entre resiliencia y angustia en el cáncer”, aplicada en 227 pacientes con cáncer heterogéneos, los resultados revelaron un efecto directo en las dificultades de regulación emocional, lo que sugiere que el resultado que tiene la resiliencia sobre la angustia esta mediado por la regulación emocional, por lo cual la regulación de las emociones es un intermediario importante para la resiliencia en pacientes oncológicos, reflejando también que las dificultades de regulación emocional podrían ser un enfoque ventajoso para la detección de pacientes con riesgo de angustia (Vaughan et al., 2019). Así también cabe resaltar que las personas con alta claridad emocional se inclinan al uso del afrontamiento centrado en el problema, aceptación de emociones y búsqueda de apoyo emocional y menor rechazo (Puigbó et al., 2019). En Portugal se llevó a cabo la investigación titulada “Correlación entre la regulación emocional y el recuento de linfocitos periféricos en pacientes con cáncer colorrectal” con el objetivo de evaluar el impacto del estado, rasgo y expresión de la ansiedad, la depresión y la ira en el sistema inmunológico y sobre las células NK

y T en 54 pacientes quirúrgicos con diagnóstico de cáncer colorrectal, donde se identificó la presencia de una relación entre la respuesta inmune y la respuesta psicológica, resaltando la importancia de la regulación emocional como un modulador potencial ya que por medio de la experiencia de estados de ira expresados hacia el exterior estaría asociado un recuentos bajos de células NK (Brioso et al., 2020). A nivel de Latinoamérica en Argentina se realizó un estudio titulado “Relación Emocional y Cáncer: utilización diferencial de la expresión y supresión emocional en pacientes oncológicos”, donde participaron dos grupos de control el primero de 38 pacientes oncológicos y el segundo por 44 personas sin diagnóstico, llegando a la conclusión de que los pacientes oncológicos utilizan de mayor manera la regulación emocional en comparación del grupo de control, demostrando también una diferencia significativa donde los pacientes oncológicos expresan menos sus emociones negativas en comparación al grupo de control (Porro et al., 2012). El diagnóstico oncológico influye en todos los ámbitos de manera biopsicosocial, afectando de mayor manera a los pacientes que no presentan estrategias de regulación emocional perturbando su calidad de vida, por lo que en México se realizó la “Validación del cuestionario de regulación emocional cognitiva en pacientes mexicanas con cáncer de mama”, donde se incluyeron 398 participantes adultas llegando a la conclusión de que ambas versiones son consideradas validas tanto la original como la abreviada, sin embargo, se recomienda el uso de la versión abreviada para la medición y diseño de intervenciones terapéuticas no para el ámbito de investigación ya que la versión original favorece mayor validez externa (Gálvez et al., 2018).

## **Objetivos**

Determinar la relación entre el apego y la regulación emocional en pacientes oncológicos adultos del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima Perú.

## **2. Metodología**

### **3.1 Diseño Metodológico**

La presente investigación aplica la estrategia asociativas, es decir explora la relación entre las variables con el fin de pronosticar y/o explicar el comportamiento de las mismas (Ato & López, 2013).

Referente al diseño, es no experimental de tipo predictivo transversal (Ato & López, 2013), debido que permite conocer el grado de influencia que ejercen las variables independientes y predictoras (Apego) sobre la variable dependiente o criterio (regulación emocional) sin manipular ninguna variable.

### **3.2 Diseño muestral**

En el presente estudio, la selección de la muestra se realizó de manera no probabilística, por conveniencia, debido a que se manejó una muestra de 505 participantes, adultos de ambos sexos, con edades entre 18 a 63 años, cómo criterio de inclusión se tuvo en cuenta que los participantes sean pacientes oncológicos que se encuentren en el área de quimioterapia ambulatoria adultos, cuenten con una edad comprendida entre los 18 y 63 años, así mismo mantengan una relación sentimental o conyugal en la actualidad o dentro de los dos últimos años. Los criterios de exclusión se dieron cuando los participantes eran menores de edad, no pertenecían al área de quimioterapia ambulatoria, no contaban con una relación sentimental o conyugal en la actualidad o dentro de los dos últimos años, si no completaban toda la escala o presentan respuestas aleatorias, rechazaban la encuesta, así también pacientes con patología psiquiátrica y pacientes con dificultad severa física y mental.

### **3.3 Técnicas de Recolección de Datos**

El instrumento utilizado para la presente investigación, lleva por nombre, Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R), creado inicialmente por Fraley, Waller, & Brennan (2000) adaptada inicialmente a la versión en español por Alonso-Arbiol, Balluerka, & Shaver (2007), con 36 ítems que evalúan el apego de una relación de pareja, divididos en dos subescalas ansiedad definida como el temor al rechazo interpersonal caracterizada por su actitud demandante en sus necesidades afectivas (Nóblega et al., 2018) y evitación conocida como el miedo a la intimidad interpersonal, caracterizada por la necesidad excesiva de independencia y denotar una conducta

aversiva ante la cercanía de su entorno (Yárnoz-Yaben, 2011; Spencer, Guzmán, Fresno, & Ramos, 2013).

En la presente investigación se utiliza la versión adaptada en español Experiences in Close Relationships- Revised (ECR-R) desarrollado por Nóbrega et al. (2018), conformada por 27 ítems con respuesta de tipo Likert de cinco opciones donde 1 es “nunca” y 5 es “siempre” dirigido a participantes mayores de 16 años en adelante de ambos sexos. Se encuentra dividida en dos dimensiones, siendo la primera la dimensión de ansiedad (compuesto por 13 ítems calificados con puntaje directo) y la segunda dimensión evitación, (conformada por 14 ítems, de los cuales 5 ítems tienen puntuación directa y 9 ítems puntuación inversa), a mayor puntuación, mayor será el nivel ansiedad o evitación. El instrumento presenta un índice de confiabilidad en el alfa de Cronbach de 0,91, 0,71 y 0,89 respecto a las dimensiones de ansiedad, evitación directa e inversa, a nivel de puntaje total tiene una confiabilidad de .849 indicando una alta confiabilidad (Guerrero, 2019). Adicionalmente se ha determinado la validez de contenido a través del criterio de jueces expertos ( $V > 0.40$ ) quienes dieron su visto bueno a la adaptación peruana, posterior a ello con los datos del estudio se verificó la confiabilidad del instrumento con un alfa de Cronbach de 0.76 y 0.70 respecto a las dimensiones de ansiedad y evitación.

El segundo instrumento utilizado para la presente investigación, lleva por nombre, Cuestionario de autorregulación emocional (ERQP) creada por Gross & John (2003) quienes desarrollaron el cuestionario originalmente llamada Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). Posteriormente, Gargurevich & Matos (2010) realizaron una adaptación donde se investigó la evidencia de validez y confiabilidad, aplicada a universitarios de la ciudad de Lima. El presente instrumento tiene como propósito evaluar dos estrategias de regulación emocional, la reevaluación cognitiva y la supresión emocional. La prueba está compuesta por 10 ítems y cada ítem presenta 7 opciones de respuestas: totalmente en desacuerdo = 1, 2, 3; neutral = 4 y totalmente de acuerdo = 5, 6 y 7. El ERQP está dividida en dos dimensiones: Reevaluación Cognitiva con seis ítems, y Supresión Emocional con cuatro ítems (Gargurevich & Matos, 2010). Adicionalmente se determinó la validez de contenido mediante el criterio de jueces expertos ( $V > 0.40$ ) quienes dieron su visto bueno a la adaptación peruana, posterior a ello con los datos del estudio se verificó la confiabilidad del instrumento con un alfa de Cronbach de 0.69 y 0.83 respecto a las dimensiones reevaluación cognitiva y supresión.

La recolección de datos se hará de forma presencial, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN, en el área de quimioterapia ambulatoria adultos en base al registro de pacientes programados, mediante el autorreporte. Los datos se recolectaron entre los meses de diciembre a marzo del 2021 a 2022 en la ciudad de Lima.

### **3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información**

La presente investigación aplica la estrategia asociativa, es decir explora la relación entre las variables con el fin de pronosticar y/o explicar el comportamiento de las mismas (Ato & López, 2013).

Referente al diseño, es no experimental de tipo transversal de alcance explicativo (Ato & López, 2013), debido que permite conocer el grado de influencia que ejercen las variables independientes y predictoras (dependencia emocional) sobre la variable dependiente o criterio (regulación emocional) sin manipular ninguna variable. Para el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25.0 y la hoja de cálculo Excel.

### **3.5 Aspectos Éticos**

Para llevar a cabo el presente proyecto, se contactó inicialmente con el área de investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN (CARTA N° 5272021-CIEI/INEN), cumpliendo rigurosamente con el proceso de requisitos para poder presentar el proyecto ante el comité revisor, para luego pasar al comité de ética de dicha institución, es relevante mencionar que el presente proyecto también fue presentado al comité de ética de la universidad Peruana Unión (2021- CE-EPG-000017), una vez aceptado el proyecto en ambas instituciones, se recibió la autorización para poder empezar con la aplicación, siguiendo los protocolos de bioseguridad respectivos. Una vez que se contó con la autorización, se realizó la presentación en el área de salud mental, servicio de psicología con el coordinador del área donde se solicitó el registro de pacientes, el cual se fue actualizando diariamente, seguido a ello se establecieron las fechas, el lugar y la forma de aplicación de los instrumentos, para lo cual se realizó la presentación con la jefa del área de quimioterapia ambulatoria. De este modo, en base al registro de pacientes en los tres turnos diarios, se procedió a la aplicación y recolección de la información, la cual fue realizada de manera presencial e individual, conformada por los datos sociodemográficos y dos instrumentos de aplicación. Este proceso se realizó según la disposición y comodidad del paciente y cuidador a quién también se le explicó previamente según fue el caso.

Cabe resaltar que, al momento de hacer la aplicación, se le entregó al paciente el formato de consentimiento informado el cual conto con la firma y sello del presidente de comité de ética de la misma institución, mediante el cual se explicó el manejo de los datos obtenidos, su confidencialidad y la falta de conflicto de interés en la investigación. Seguido a ello se aclaró que su participación en el proyecto es de manera voluntaria y anónima. Así mismo, se brindó soporte emocional inmediato a los pacientes que presentaron descompensación emocional, resultado de la evaluación o por susceptibilidad ante alguno de los enunciados durante la aplicación del instrumento. Para el presente estudio se respetaron todos los principios éticos de investigación en humanos, aplicando la autonomía, justicia y confidencialidad, de la declaración de Helsinki según la (Asociación Médica Mundial, 1964).

### 3. Resultados

En la tabla 1, respecto a los datos de grupo etario, se observa que la mayor cantidad de participantes son adultos 387 (76.6%), con una predominancia en la participación por el sexo femenino 380 (75.2%), entre los participantes predominó la unión por convivencia 226 (44.8%) y grado de instrucción secundario 243 (48.1%).

**Tabla 1.**

*Datos sociodemográficos de los pacientes de quimioterapia ambulatoria en el INEN*

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Grupos etarios</b>		
<b>Jóvenes</b>	54	10.7
<b>Adultos</b>	387	76.6
<b>Adultos mayores</b>	64	12.7
<b>Sexo</b>		
<b>masculino</b>	125	24.8
<b>femenino</b>	380	75.2
<b>Estado civil</b>		
<b>con relación sentimental</b>	75	14.9
<b>casado/a</b>	204	40.4
<b>Conviviente</b>	226	44.8
<b>Grado de instrucción</b>		
<b>Primaria</b>	66	13.1
<b>Secundaria</b>	243	48.1
<b>Técnico</b>	63	12.5
<b>Superior</b>	133	26.3

En la tabla 2, variables de diagnóstico se identificó que los diagnósticos más comunes fueron cáncer de mama 189 (37.4%), leucemia 61 (12.1%), útero 39 (7.7%), estomago 31 (6.1%), colon

24 (4.8%) y cuello uterino 21 (4.2%), así mismo, respecto al tratamiento se encontró que 318 (75.4%) de los pacientes reciben únicamente quimioterapia, 108 (21.4%) radioterapia y quimioterapia y 16 (3.2%) cirugía y quimioterapia. Respecto al grado y estadio se identificó que en mayor cantidad se presentaron pacientes con II grado 177 (35.0%), seguido por pacientes con III grado 174 (34.5).

**Tabla 2.**

*Variables de diagnostico*

	n	%
mama	189	37.4
estomago	31	6.1
útero	39	7.7
pelvis	2	0.4
colon	24	4.8
pulmón	15	3.0
abdomen	5	1.0
recto	7	1.4
leucemia	61	12.1
cérvix	6	1.2
hueso	16	3.2
vaso	3	0.6
tórax	5	1.0
ganglios	14	2.8
testículos	5	1.0
hígado	5	1.0
páncreas	4	0.8
ovarios	11	2.2
cerebro	6	1.2
cuello uterino	21	4.2
endometrio	1	0.2
corazón	1	0.2
intestino	2	0.4
pene	3	0.6
columna	3	0.6
esófago	1	0.2
próstata	7	1.4
glúteos	1	0.2
lengua	1	0.2
tiroides	4	0.8
Oído	1	0.2

piel	3	0.6
pierna	3	0.6
ingle	1	0.2
garganta	4	0.8
<b>Tipo de tratamiento</b>		
quimioterapia	381	75.4
quimioterapia y radioterapia	108	21.4
quimioterapia y cirugía	16	3.2
<b>Grado o estadio</b>		
I	38	7.5
II	177	35.0
III	174	34.5
IV	55	10.9
<b>Leucemia</b>		
Alto riesgo	40	7.9
Bajo riesgo	21	4.2

En la tabla 3, se identifica una puntuación alta en la media de la dimensión Reevaluación cognitiva  $32.19 \pm 5.21$  para la variable Regulación emocional; mientras que la puntuación más baja se reportó en la media de la dimensión Ansiedad  $24.82 \pm 8.54$  respecto a la variable apego.

**Tabla 3.**

*Análisis descriptivo de apego y Regulación Emocional*

	Mínimo	Máximo	M	DE
Ansiedad	13	53	24.82	8.544
Evitación	24	65	45.79	5.906
Reevaluación Cognitiva	7	42	32.19	5.217
Supresión	4	28	16.35	5.436

M=media; DE=Desviación estándar

La tabla 4, Se encontró que existe una relación altamente significativa entre la dimensión ansiedad de la variable apego y la dimensión supresión de la variable regulación emocional, con una fuerza de relación débil y sentido directo ( $r= 0.288$ ;  $p=0.00$ ); por lo que se asume que, a mayor ansiedad, mayor será la supresión emocional: así mismo se encontró una relación altamente significativa entre la dimensión Evitación de la variable apego y la dimensión supresión de la variable regulación emocional, con una fuerza de relación débil y sentido inverso ( $r= -.157^{**}$ ;  $p=0.00$ ), por lo que se asume que, a mayor evitación, existirá menor supresión emocional.

**Tabla 4.**

*Correlación entre Apego y Regulación Emocional*

	Reevaluación Cognitiva		Supresión emocional	
	r	p value	r	p value
Apego				
Ansiedad	0.044	0.326	,288**	0.000
Evitación	-0.033	0.455	-,157**	0.000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 5, se muestra que las variables predictoras ansiedad y evitación como dimensiones del apego predicen el 10.9% de la varianza de la dimensión supresión de la regulación emocional (F= 0,000)

**Tabla 5.**

*Análisis predictivo entre ansiedad y evitación sobre supresión emocional en pacientes oncológicos*

	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	F	Sig.
	,338 <sup>a</sup>	0.114	0.109	5.135	21.504	,000 <sup>b</sup>

a. Predictores: (Constante), Ansiedad cuadrática, Evitación, Ansiedad

b. Variable dependiente: Supresión

La tabla 6, se identifica que al incremento de una unidad en la puntuación de la dimensión evitación de la variable apego disminuye -0.128 unidades en la puntuación de la dimensión supresión de la regulación emocional ( $\beta = -0.128$ ;  $p = 0.001$ ), así mismo en la dimensión de Ansiedad de la variable apego disminuye -0.007 unidades en la puntuación de la dimensión supresión de la regulación emocional ( $\beta = -0.007$ ;  $p = 0.005$ ).

**Tabla 6.**

*Influencia de las dimensiones de apego sobre la dimensión supresión en pacientes oncológicos*

	Regulación emocional			
	Supresión			
	Coeficientes no estandarizados	Coeficientes estandarizados	t	Sig.
Apego	B	Beta	t	Sig.
(Constante)	12.541		4.705	0.000
Evitación	-0.128	-0.139	-3.291	0.001
Ansiedad*	-0.007	-0.652	-2.812	0.005

#### 4. Discusión

El presente estudio tiene como objetivo predecir la influencia del apego sobre la regulación emocional en pacientes oncológicos adultos del servicio de quimioterapia ambulatoria. Donde los resultados alcanzados afirman que la variable apego con sus dimensiones Ansiedad y Evitación predicen un 10.9% a la dimensión supresión de la variable regulación emocional, posiblemente la variable apego no sea la única a considerar para predecir la regulación emocional, sin embargo, es fundamental considerar su complejidad debido a que la regulación emocional es un proceso dinámico que influye y es influenciado por factores intra e interpersonales, conocidos también por factores externos e internos (Greenberg & Paivio, 2000; Psicología & Paulo, 2013; Grandey & Melloy, 2017) divididos en cuatro niveles, como son atencional, cognitivo, comportamental y fisiológico (Ribé, 2008; Thompson & Meyer, 2007), en los cuales pueden interferir los factores biológicos mediante la, intensidad, sensibilidad emocional y el tiempo requerido para retornar a un estado emocional de “línea base” (Hervás, 2017). Por otro lado, se encontró que la dimensión evitación disminuye un -0.128 unidades en la supresión emocional ( $\beta = -0.128$ ;  $p = 0.001$ ), del mismo modo en la dimensión ansiedad disminuyendo -0.007 unidades en la puntuación de supresión de la regulación emocional ( $\beta = -0.007$ ;  $p = 0.005$ ). A la fecha no se ha encontrado literatura arbitrada; sin embargo, dentro de la literatura gris un proyecto de investigación para fin de Máster de la Universidad de Comillas España realizó un estudio en población desemejante donde los resultados refieren que la dimensión evitación aumenta 0,17\*\* unidades en la puntuación de la dimensión supresión ( $\beta = .17^{**}$   $p = 0.001$ ), así también en la dimensión ansiedad aumentando 0,06\* unidades en la puntuación de la dimensión supresión de la variable regulación emocional ( $\beta = .06^*$   $p = 0.001$ ) Echevarría & Echevarría (2020).

Las diferencias encontradas en los resultados, pueden deberse a la población adulta próxima mas no clínica u oncológica, así mismo a la diferencia respecto al tamaño de muestra la cual fue aplicada a una cantidad reducida de participantes, en comparación al presente estudio, cabe mencionar además la versión de los instrumentos empleados los cuales fueron iguales en ambos estudios con la diferencia del tipo de adaptación, por su parte utilizaron la adaptación al castellano Experiences in Close Relationships-Spanish (ECR-S) la cual fue realizada por Alonso-Arbiol et al., (2007), así mismo el cuestionario Spanish Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) donde también se utilizó la adaptación al castellano por Cabello et al., (2013), sin embargo, para el estudio actual se utilizó la adaptación de Nóbrega et al., (2018) y Gargurevich & Matos (2010) ambas adaptaciones Peruanas. Por lo que considerando que la investigación ha sido elaborada en España un país del primer mundo en comparación al presente estudio realizado en un país en vías de desarrollo, suma un soporte más para sustentar la diferencia en los resultados hallados.

En relación a la primera hipótesis en un plano explicativo, es relevante mencionar que la evitación está vinculada con los estilos de apego (desentendido y temeroso) por lo que su influencia sobre la supresión emocional está relacionada a las estrategias para desactivar, bloquear o inhibir las reacciones emocionales a potenciales amenazas reales como: (traición, rechazo o separación), con el fin de alejarse de sí mismos, de estímulos afectivos negativos, desviar la atención de situaciones estresantes privando la comunicación del propio malestar, generando así una confusión emocional y dificultad para mantener la atención, estos esfuerzos de contención corresponden principalmente al miedo, a la ansiedad, la tristeza, la vergüenza, la culpa y la ira, por la amenaza y sentimientos de vulnerabilidad que pueden reavivar necesidades de apego no deseadas o su relación con la estrategia de regulación emocional más manejada por las personas evitativas: la

desactivación de emociones. (Guzmán-González et al., 2016; Mikulincer & Shaver, 2019; Mónaco et al., 2021)

Por su parte la dimensión ansiedad vinculada al tipo de apego (preocupado y temeroso) caracterizada por la búsqueda ansiosa de proximidad, explica la supresión como medida de acción por el temor al rechazo, la cual, si no es atendida o es ineficaz, da lugar a la rumiación, que involucra pensar reiteradamente experiencias emocionales angustiosas, cómo una forma común de hiperactivación, la cual puede conllevar a participar en la revelación emocional disminuyendo así las unidades de supresión (Guzmán-González et al., 2016; Garrison et al., 2014).

Por otra parte, a nivel de relación se ha identificado que la dimensión ansiedad de la variable apego y la dimensión supresión de la variable regulación emocional presentan una relación altamente significativa ( $r= 0.288$ ;  $p=0.00$ ); asumiendo que a mayor ansiedad existirá mayor supresión emocional; sin embargo, la fuerza de relación es débil. A la fecha no se ha encontrado literatura de correlación entre ambas variables directamente ya que en su mayoría se relaciona el apego y la desregulación emocional (Guzmán et al., 2016; Lopez, 2020) no obstante, basado los resultados de estudios anteriores se puede probar que existe una relación directa entre el apego ansioso, caracterizado por la hiperactivación y búsqueda de proximidad y la supresión acompañada por el retraimiento de la expresión emocional, que surge tras el ineficaz uso de estrategias de apego ansioso (Mikulincer & Shaver, 2007; Garrison et al., 2014), aunque no ocurrirá lo mismo con la supresión de pensamientos relacionados con la separación y pérdida puesto que aparecen con más frecuencia después de la supresión Mikulincer & Shaver, (2018).

Por el contrario, en el caso de la dimensión Evitación de la variable apego y la dimensión supresión de la variable regulación emocional, se identificó una fuerza de relación débil y sentido inverso ( $r= -.157^{**}$ ;  $p=0.00$ ), por lo que se asume que, a mayor evitación, existirá menor supresión

emocional, debido a que durante un estado de enfermedad avanzado, los pacientes tienden a utilizar la evitación enfocada en los pensamientos respecto al problema que los inquieta, así también en sus deseos, sentimientos y experiencia, encubriendo las emociones negativas y practicando una conducta complaciente con su entorno, lo cual conlleva a la disminución de la supresión emocional superficialmente, propiciando encubrir o enmascarar la psicopatología base y los síntomas presentes (Cohen, 2013; García Pedrajas & Costa Requena, 2014), sin embargo, si bien existe una disminución en la supresión emocional, Mikulincer & Shaver, (2018) refieren que existirá un aumento en la capacidad para suprimir los pensamientos relacionados con la separación o pérdida.

A nivel de medias se identifica una puntuación alta en la media de la dimensión Revaluación cognitiva ( $32.19 \pm 5.21$ ) para la variable Regulación Emocional; mientras que las puntuaciones bajas se reportaron en la media de la dimensión Ansiedad ( $24.82 \pm 8.54$ ) respecto a la variable apego.

La alta puntuación en la dimensión revaluación cognitiva está asociada a las estrategias de afrontamiento presente en personas con cáncer como parte del proceso de adaptación, compuesto por procesos cognitivos y comportamentales con el fin de modificar la situación y encontrarle un sentido a la enfermedad, frente a la impotencia e incertidumbre (Cieślak et al., 2013; Ortiz et al., 2014), como los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a ejecutar para lograr superar la enfermedad, así lo señala Ruiz Doria et al., (2020). Sin embargo, también podría identificarse como un resultado acoplado a las expectativas de los pacientes que podrían haber elegido respuestas deseables o correctas. Por su parte, la puntuación baja respecto a la ansiedad se vería relacionada a la existencia de la enfermedad explicada, que es asociación con una preocupación ansiosa diferenciada por impotencia y desesperanza, no obstante, esta se vería sobrepuesta por la revaluación cognitiva por parte de los pacientes ante su situación de salud (Cieślak et al., 2013).

El presente estudio no se encuentra libre de limitaciones. Una de ellas fue la población de estudio de difícil acceso como es la población oncológica, así mismo, el tipo de muestreo ya que se trata de un muestreo no probabilístico, por lo que sus resultados no podrían generalizarse a la población oncológica, sin embargo, al haber logrado un tamaño de muestra importante (n=505) y siendo este un número importante de pacientes oncológicos no deja de tener valor científico.

Los resultados obtenidos demostraron las siguientes conclusiones referentes a este estudio. Respecto al objetivo general, se evidencia que existe una predicción del 10.9% por parte de las dimensiones ansiedad y evitación de la variable apego sobre la dimensión evitación de la variable regulación emocional. A nivel de relación, a mayor ansiedad existirá mayor supresión emocional, por el contrario, a mayor evitación, existirá menor supresión. Frente a ello, para futuras investigaciones en esta línea, se recomienda verificar otras variables cómo la calidad de vida, apoyo familiar y social.

## 5. Referencias Bibliográficas

- Aldrete, V., Carrillo, P., Mansilla, A., Schnaas, L., & Fayné, A. (2014). De la regulación emocional y cognitiva a la autorregulación en el primer año de vida. *Redalyc*, *44*, 199–212. <https://www.redalyc.org/pdf/970/97036175002.pdf>
- Alonso-Arbiol, I., Balluerka, N., & Shaver, P. R. (2007). A Spanish version of the Experiences in Close Relationships (ECR) adult attachment questionnaire. *Personal Relationships*, *14*(1), 45–63. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00141.x>
- Asociación Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Ato, M., & López, J. J. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Redalyc*, *29*, 1038–1059. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Basal, F., Onur, S., Yamac, D., Karacin, C., Zengin, G., Bilgetekin, İ., Demirci, U., & Oksuzoglu, B. (2020). Does a Secure Attachment Style Predict High Psychological Resilience in Patients With Cancer Receiving Chemotherapy? *Cureus*, *October*. <https://doi.org/10.7759/cureus.10954>
- Beltrame, G. B. (2011). Bases Neurobiológicas Del Apego. Revisión Temática. *Ciencias Psicológicas*, *V*(1), 69–81. <https://doi.org/10.22235/cp.v5i1.101>
- Besoain, C., & Santelices, M. P. (2009). Transmisión intergeneracional del apego y función reflexiva materna: Una revisión. *Terapia Psicológica*, *27*(1), 113–118. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082009000100011>
- Bowlby, J. (1982). Retrospect Prospect. *Honorary Consultant Psychiatrist, Tavistock Clinic*, *52*(October). <https://psycnet.apa.org/record/2013-42256-012>
- Bowlby, J. (1988). *A SECURE BASE Parent-Child Attachment and Healthy Human Development* (Basic Book). <https://pdfs.semanticscholar.org/545b/983942722792c0e0c48b699aced98323d13e.pdf>
- Brioso, E. K., Cristina, S. F., Costa, L., & Ouakinin, S. (2020). Correlation between emotional regulation and peripheral lymphocyte counts in colorectal cancer patients. *PeerJ*, *2020*(7). <https://doi.org/10.7717/peerj.9475>
- Cabello, R., Salguero, J. M., Fernández-berrocal, P., & Gross, J. J. (2013). *A Spanish Adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire*. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000150>

- Camps-Pons, S., Castillo Garayoa, J. A., & Cifre, I. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas. *Clínica y Salud, 25*(1), 67–74. <https://doi.org/10.5093/cl2014a6>
- Camps, S., Castillo, J., & Cifre, I. (2014). Attachment and psychopathology in formerly maltreated adolescents and young adults: Clinical implications. *Clínica y Salud, 25*(1), 67–74. [https://doi.org/10.1016/S1130-5274\(14\)70028-3](https://doi.org/10.1016/S1130-5274(14)70028-3)
- Cieślak, K., Pawlukiewicz, M., Gołab, D., Konys, M., Kuśnierkiewicz, M., & Kleka, P. (2013). Styles of coping with stress of cancer in patients treated with radiotherapy and expectations towards medical staff - Practical implications. *Elsevier, 18*(2), 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.rpor.2012.10.006>
- Cohen, M. (2013). The association of cancer patients emotional suppression and their self-rating of psychological distress on short screening tools. *Behavioral Medicine, 39*(2), 29–35. <https://doi.org/10.1080/08964289.2012.731440>
- Consejo general de la psicología de España. (2019). *La importancia de abordar la salud mental en personas con cáncer*. Infocop. [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=4815](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4815)
- Désfalvi, J., Lakatos, C., Sára, C., Sallay, I., Orsolya, F., Magdolna, D., & Martos, T. (2020). *Estilo de apego, relación y satisfacción sexual: cáncer de mama y salud estudio comparativo de mujeres*. *161*(13), 510–518. <https://akjournals.com/view/journals/650/161/13/article-p510.xml>
- Echevarría, T. F. M. A. I., & Echevarría, I. (2020). *El apego adulto, y su influencia en la regulación emocional y la asertividad en la pareja*. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/55009/TFM001144.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(2), 350–365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- Frías, M., Díaz, R., & Shaver, P. (2012). Las Dimensiones del Apego y los Síndromes Culturales como Determinantes de la Expresión Emocional. *Redalyc, 2*, 623–637. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933341003>
- Galán Rodríguez, A. (2010). El apego: Más allá de un concepto inspirador. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría, 30*(4), 581–595. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352010000400003>
- Gálvez, C., Rivera, L., Linares, Á., Zapata, S., Mohar, A., Calleja, N., & Villareal, C. (2018). *Validación del Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva en pacientes mexicanas con cáncer de mama*. *60*(5), 2–3. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342018000500002&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000500002&lang=es)

- García Pedrajas, C., & Costa Requena, G. (2014). A propósito de un caso: supresión emocional en estado avanzado de la enfermedad. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 775–783. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352014000400009>
- Gargurevich, R., & Matos, L. (2010). PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL ADAPTADO PARA EL PERU (ERQP). *Alicia*, 192–215. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC\\_a539b83b43af917c50797f370d2556ba/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC_a539b83b43af917c50797f370d2556ba/Details)
- Gargurevich, R., & Matos, L. (2015). Propiedades psicométricas del cuestionario de autoregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*.
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493–507. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n3/v38n3a04.pdf>
- Garrison, A. M., Kahn, J. H., Miller, S. A., & Sauer, E. M. (2014). Emotional avoidance and rumination as mediators of the relation between adult attachment and emotional disclosure. *Personality and Individual Differences*, 70, 239–245. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.006>
- Gómez-zapiain, J., Ortiz, M., & Eceiza, A. (2016). Disposición al riesgo en la actividad sexual de adolescentes : El rol de los modelos internos de apego , de las relaciones de apego con padres e iguales y de las dificultades de regulación emocional. *Scielo*, 32, 899–906. <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n3/psychology.pdf>
- Grandey, A. A., & Melloy, R. C. (2017). The state of the heart: Emotional labor as emotion regulation reviewed and revised. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 407–422. <https://doi.org/10.1037/ocp0000067>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Guerrero, K. (2019). *Comparación de las dimensiones de apego según sexo en estudiantes de una universidad privada* [San Ignacio de Loyola]. [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9172/1/2019\\_Guerrero-Nieto.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9172/1/2019_Guerrero-Nieto.pdf)
- Gutiérrez, R., & Muñoz, A. (2013). LA REGULACIÓN EMOCIONAL: PRECISIONES Y AVANCES CONCEPTUALES DESDE LA PERSPECTIVA CONDUCTUAL 1. *Redalyc*, 24(2), 225–240. <https://www.redalyc.org/pdf/3051/305128932003.pdf>
- Guzmán-González, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., & Vilca, D. (2016). Estilos de apego y dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psykhé*, 25(1). <https://doi.org/10.7764/psykhe.25.1.706>

- Guzmán, M., Carrasco, N., Figueroa, P., & Católica, U. (2016). Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional en Estudiantes Universitarios. *Scielo*, 25(1), 1–13. <https://doi.org/10.7764/psykhe.25.1.706>
- Hervás, G. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *Consejo General de La Psicología de España*, 1–40. [https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD\\_FINAL\\_COMPLETO.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD_FINAL_COMPLETO.pdf)
- Lazarus, S., & Reevy, G. (2007). *The Praeger Handbook of Stress and Coping*. <https://www.redalyc.org/pdf/3051/305128932003.pdf>
- Lopez, M. (2020). Relación entre estilos de Apego y Regulación Emocional. *Psychology Research*, 3. <https://doi.org/10,33000/mlspr.v3i1.561>
- Merino-Soto, C., & Ruiz-del Castillo, C. G. (2018). Exploring the link between the emotional intelligence and satisfaction with life in Peruvian adults. *Ansiedad y Estrés*, 24(2–3), 140–143. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.03.004>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2007). Attachment in adulthood structure, dynamics, and change. In *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. (The Guilfo, Vol. 1, Issue 69). [https://www.academia.edu/34596672/Attachment\\_in\\_Adulthood\\_Structure\\_Dynamics\\_and\\_Change\\_Mario\\_Mikulincer\\_PhD\\_Phillip\\_R\\_Sha\\_pdf](https://www.academia.edu/34596672/Attachment_in_Adulthood_Structure_Dynamics_and_Change_Mario_Mikulincer_PhD_Phillip_R_Sha_pdf)
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2018). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25, 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.006>
- Mónaco, E., de la Barrera, U., & Montoya-Castilla, E. I. (2021). The influence of attachment on well-being: The mediating role of emotion regulation in spanish youth. In *Anales de Psicología* (Vol. 37, Issue 1, pp. 21–27). Universidad de Murcia Servicio de Publicaciones. <https://doi.org/10.6018/analesps.345421>
- Moneta, M. E. (2016a). Apego y pérdida: redescubrimiento a John Bowlby. *2016 URSI International Symposium on Electromagnetic Theory, EMTS 2016*, 85(3), 804–807. <https://doi.org/10.1109/URSI-EMTS.2016.7571525>
- Moneta, M. E. (2016b). Effective parameter calculation of 3D bianisotropic scatterer arrays through extracted polarizabilities. *2016 URSI International Symposium on Electromagnetic Theory, EMTS 2016*, 85(3), 804–807. <https://doi.org/10.1109/URSI-EMTS.2016.7571525>
- Nicholls, W., Hulbert, N., & Bramwell, R. (2014). *El papel del apego a la relación en la adaptación psicológica al cáncer en pacientes y cuidadores : una revisión sistemática de la literatura*. 1095, 1083–1095. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/pon.3664>
- Nóblega, M., Nuñez, J. del, Alcántara Zapata, N., Barreda Parra, V. A., Cabrerizo, P., Castañeda Valdivia, E. A., Jesús Peña, M. M., Nóblega Olivera, Á., Oré Luján, B., Palomino, A., Ramírez Barrantes, R. J., & Vásquez Samalvides, L. C. (2018). Propiedades psicométricas de una versión en español del Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R). *Revista de*

- Psicología (Santiago)*, 27(2), 1–13. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2019.52308>
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. In *Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación*. <http://chitita.uta.cl/cursos/2012-1/0000636/recursos/r-9.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Cancer*. Organización Mundial de La Salud. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>
- Organización panamericana de la salud. (2020). *Perfiles de país sobre cáncer, 2020*. Organización Panamericana de La Salud. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es)
- Ortiz, E., Méndez, L., Camargo, J., Chavarro, S., Toro, G., & Vernaza, M. (2014). Relación entre las estrategias de afrontamiento, ansiedad, depresión y autoestima, en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. *Psicología*, 8(1), 77–83. <https://doi.org/10.21500/19002386.1216>
- Porro, M. L., Andrés, M. L., & Rodríguez-Espínola, S. (2012). Regulación emocional y cáncer: utilización diferencial de la expresión y supresión emocional en pacientes oncológicos. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 30(2), 341–355. <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1969>
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T., & Fernández-Castro, J. (2019). Influence of the perceived emotional intelligence on the coping of the daily stress. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Ribé, J. M. (2008). *Regulación emocional. Influencias del cuidador y socialización de la regulación emocional en la familia*.
- Ruiz Doria, S. C., Valencia Jimenez, N. N., & Ortega Montes, J. E. (2020). Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. *Anales de Psicología*, 36(1), 46–55. <https://doi.org/10.6018/analesps.351701>
- Scheffold, K., Philipp, R., Koranyi, S., Engelmann, D., Schulz-Kindermann, F., Härter, M., & Mehnert, A. (2017). Insecure attachment predicts depression and death anxiety in advanced cancer patients. *Palliative and Supportive Care*, 16(3), 308–316. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000281>
- Shaver, Phillip & Mikulincer, M. (2002). *Attachment-related psychodynamics*. 4(2), 133–161. <https://doi.org/10.1080/1461673021015417>
- Silva C., J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: El modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 43(3), 201–209. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272005000300004>
- Spencer, R., Guzmán, M., Fresno, A., & Ramos, N. (2013). Validación Chilena del Cuestionario de Evaluación del Apego Romántico Experiences in Close Relationships (ECR): Análisis de la

Validez de Criterio. *Scielo*, 31(3), 313–324. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082013000300006>

- Thompson, R. A., & Meyer, S. (2007). Socialization of emotion regulation in the family. *Handbook of Emotion Regulation*, 249–268.
- Treyvaud, K., Inder, T. E., Lee, K. J., Northam, E. A., Doyle, L. W., & Anderson, P. J. (2012). Journal of Experimental Child Can the home environment promote resilience for children born very preterm in the context of social and medical risk ? *Journal of Experimental Child Psychology*, 112(3), 326–337. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2012.02.009>
- Tsilika, E., Parpa, E., Zygianni, A., Kouloulis, V., & Mystakidou, K. (2015). Caregivers' attachment patterns and their interactions with cancer patients' patterns. *Supportive Care in Cancer*, 23(1), 87–94. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2329-6>
- Vaughan, E., Koczwara, B., Kemp, E., Freytag, C., Tan, W., & Beatty, L. (2019). Exploring emotion regulation as a mediator of the relationship between resilience and distress in cancer. *Psycho-Oncology*, 28(7), 1506–1512. <https://doi.org/10.1002/pon.5107>
- Yárnoz-Yaben, S. & C. P. (2011). Assessment of Adult Attachment : Analysis of the Convergence Between Different Instruments. *Redalyc*, 8, 67–85. <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030766006.pdf>

## Anexo A

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### EXPERIENCIAS EN RELACIONES CERCANAS - Revisado (ECR-R)

Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Si es soltero: relación sentimental SI  NO

Grado de instrucción: \_\_\_\_\_ Diagnostico: \_\_\_\_\_ Tipo de tratamiento: \_\_\_\_\_

Estadio del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Las oraciones que se presentan a continuación hablan de los sentimientos en las relaciones íntimas. El interés de esta prueba se centra en cómo experimenta generalmente las relaciones amorosas. Responde simplemente con SINCERIDAD (recuerda que el ANONIMATO está garantizado) y, por favor, no dejes preguntas en blanco.

Por favor, puntúe de la siguiente manera.

		Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	Temo perder el amor de mi pareja.					
2	Cuando no sé dónde está mi pareja, me preocupa que él o ella pueda estar interesado en alguien más.					
3	No me siento cómodo abriéndome emocionalmente a mi pareja.					
4	Pienso que mi pareja no me quiere tan cerca como me gustaría					
5	Me cuesta sentirme cómodo dependiendo o confiando en mi pareja.					
6	Me ayuda acudir a mi pareja en momentos de necesidad.					
7	Me preocupa que yo no esté a la altura de otras personas.					
8	Me preocupa que mi pareja no quiera estar conmigo.					
9	Me preocupa que mi pareja no se interese por mí tanto como yo me intereso por él o ella.					
10	Es fácil para mí ser cariñoso con mi pareja.					
11	Prefiero no ser muy cercano a mi pareja.					
12	Cuando muestro mis sentimientos a mi pareja, temo que no sienta lo mismo por mí.					

		Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
13	Le digo todo a mi pareja.					
14	Desearía que los sentimientos de mi pareja por mí fueran tan fuertes como los que yo tengo por él o ella.					
15	Mi pareja realmente me entiende a mí y a mis necesidades.					
16	Hablo las cosas con mi pareja.					
17	Mi pareja me hace dudar de mí mismo.					
18	Estoy muy cómodo siendo cercano a mi pareja.					
19	Me pone nervioso cuando mi pareja se acerca demasiado emocionalmente a mí.					
20	Me siento cómodo compartiendo mis pensamientos y sentimientos privados con mi pareja.					
21	Me preocupa que mi pareja me deje.					
22	Me preocupa que mi pareja realmente no me ame.					
23	Me incomoda cuando mi pareja quiere ser emocionalmente muy cercano/a a mí.					
24	Encuentro relativamente fácil acercarme a mi pareja.					
25	Usualmente discuto mis problemas y preocupaciones con mi pareja.					
26	Me enoja no conseguir el cariño y el apoyo que necesito de mi pareja.					
27	Mi deseo de ser emocionalmente muy cercana/o a la gente, a veces la aleja.					

## INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### Cuestionario de Regulación de la Emoción, adaptación para el Perú (ERQ-P)

Nos gustaría que respondieras a algunas preguntas relacionadas con tu vida emocional, en particular cómo controlas o cómo manejas y regulas tus emociones. En este sentido, estamos interesados en dos aspectos principales: por un lado, tu experiencia emocional, o cómo sientes las emociones; y por otro la expresión emocional o como muestras las emociones en tu forma de hablar o de comportarte. Aunque algunas de las siguientes preguntas pudieran parecer similares, difieren en aspectos bastante importantes.

Por favor, responde cuan de acuerdo o en desacuerdo estas con cada una de las preguntas que se hacen a continuación usando la siguiente escala de respuestas:

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7  
Totalmente Neutral Totalmente  
en desacuerdo de acuerdo

- a) \_\_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción positiva con mayor intensidad (por ejemplo, más alegría), modifico lo que pienso para hacerlo.
- b) \_\_\_\_ Mantengo ocultas mis emociones (las guardo sólo para mí).
- c) \_\_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción negativa con menor intensidad (por ejemplo, menos tristeza), modifico lo que pienso para hacerlo.
- d) \_\_\_\_ Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.
- e) \_\_\_\_ Cuando hago frente a una situación estresante, me obligo a pensar en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.
- f) \_\_\_\_ Controlo mis emociones no expresándolas.
- g) \_\_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción positiva con mayor intensidad, cambio mi manera de pensar sobre la situación que generó la emoción.
- h) \_\_\_\_ Controlo mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.
- i) \_\_\_\_ Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.
- j) \_\_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción negativa en menor intensidad, cambio la manera de pensar sobre la situación que generó la emoción.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Ítems
DEPENDENCIA EMOCIONAL	En la búsqueda de la comprensión de las relaciones cercanas, John Bowlby y Mary Ainsworth presentaron la teoría del apego o vínculo afectivo, que se establece entre madre e hijo en los primeros años de vida (Oliva, 2004; Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabucco y Vilca, 2016).	Ansiedad  Temor y rechazo interpersonal o al abandono (anticipación de rechazo o abandono).	Ansiedad 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13
		Evitación  Miedo a la dependencia e intimidación interpersonal, necesidad excesiva de ser autosuficiente y rechazo a darse a conocer a los demás y a la pareja (Evitación de la cercanía y de las relaciones íntimas).	Evitación directa: 15,17,18,19,25  Evitación inversa: 14,16,20,21,22,23,24,26,27
REGULACIÓN EMOCIONAL	La emoción y su regulación son un proceso multidimensional, ligada a la relación que la persona desarrolla en el ambiente que lo rodea Gross & John (2003).	Reevaluación cognitiva  La reevaluación cognitiva es una estrategia que consiste en la modificación del proceso de surgimiento de la emoción con el fin de lograr cambios en el impacto que la emoción tendrá sobre en el individuo.	Reevaluación cognitiva: 1,3,5,7,8,10

		<p>Supresión emocional</p> <p>la supresión emocional, armoniza la respuesta, debido a que inhibe la expresión de la respuesta emocional, alterando el aspecto comportamental de las tendencias de acción, cambiando así el modo de expresión respuesta emocional, no obstante no modifica la naturaleza de la emoción.</p>	<p>La supresión emocional:</p> <p>2,4,6,9</p>
--	--	--	---



## Presupuesto Proyectado

**Tabla 2**

Presupuesto Proyectado

Tipo de Recursos	Cantidad	Precio por Unidad	Precio Total
Materiales de oficina (copias materiales de escritorio, etc.)	200 (Juegos de copias)	0.30 (un juego)	45 (200 Juegos)
Pasajes	2 (Viajes ida y vuelta)	150	300
Licencias de Software	0	0	0
Equipos menores (Cámara, GPS, etc.)	0	0	0
Estadía	2 meses (En Lima)	-	1000 (Alimentación y pasajes)
Total			1345