

Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional: Repercusiones en la Salud del Adulto Mayor

Attachment Styles and Emotional Regulation Difficulties: Repercussions in the Health of the Elderly

Mauricio Espinoza¹; Carolina Schencke¹; María Paz Mora²; Felipe Mendoza² & Paula Pérez²

ESPINOZA, M.; SCHENCKE, C.; MORA, M. P.; MENDOZA, F. & PÉREZ, P. Estilos de apego y dificultades de regulación emocional: repercusiones en la salud del adulto mayor. *J. health med. sci.*, 4(4):261-268, 2018.

RESUMEN: La influencia de los vínculos afectivos en el desarrollo del ser humano es un tema que ha adquirido relevancia en los últimos años, especialmente en la adultez mayor, debido al aumento de éste rango etario en la población chilena. Por lo tanto, la repercusión del apego se puede plantear como una interesante problemática en la salud mental y física, y por ende, en la calidad de vida del adulto mayor. El objetivo del presente estudio fue analizar el efecto del estilo de apego adulto en la dificultad de la regulación emocional, y su repercusión en la salud física y mental. Se evaluaron 48 adultos mayores, pertenecientes a diferentes Centros del Adulto Mayor, Región de La Araucanía, Chile, mediante un diseño no experimental, transversal. Posteriormente, se realizaron análisis descriptivos de la muestra y análisis de varianza del estilo de apego adulto sobre la dificultad de regulación emocional. Los resultados evidenciaron un efecto estadísticamente significativo del estilo de apego adulto sobre la dificultad de la regulación emocional, observando menores dificultades en aquellos adultos mayores que poseen un patrón de apego seguro. El estilo de apego preocupado presentó el mayor porcentaje de consumo de medicamentos por automedicación, mientras que el estilo de apego seguro presentó el menor porcentaje de enfermedades físicas. De esta forma, este trabajo relevó la necesidad de ampliar los conocimientos referentes al estilo de apego en las emociones y su implicancia final en la salud física y mental de la población del adulto mayor.

PALABRAS CLAVE: apego adulto, regulación emocional, adulto mayor.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la población mundial ha experimentado una serie de cambios abruptos en relación a la natalidad y esperanza de vida, evidenciando un progresivo envejecimiento de la población, especialmente en países desarrollados y subdesarrollados. En Chile, al año 2017, las estadísticas indicaron que por cada 10 personas menores a 15 años habían 6 personas mayores a 64 años (INE, 2003; 2012). De igual forma, el catastro de la población mayor a 64 años realizado por cada región del país informó que específicamente en la región de La Araucanía existían 120.381 adultos mayores representando un 12,57 % respecto a la población regional (INE, 2017)

Cabe destacar que la adultez mayor es una etapa difícil y limitante debido principalmente a las pérdidas psicosociales, y al deterioro de la salud física y

mental, lo cual representa una necesidad de adaptación (Molina & Meléndez, 2006; Ortiz & Castro, 2009), lo que promueve el desarrollo de investigaciones enfocadas al conocimiento del bienestar psicológico y emocional a lo largo de los años. Charles & Carstensen (2007) presentaron como evidencia un antecedente que asegura que los procesos de regulación emocional cambiarían y se desarrollarían con la edad. Otros estudios plantearon que a medida que pasa el tiempo, las personas tienden a mejorar la experiencia emocional positiva (Mroczek & Kolarz, 1998; Kunzmann *et al.*, 2000; Charles *et al.*, 2016) así como las habilidades emocionales, lo cual estaría determinado por distintas variables, entre ellas, el establecimiento de vínculos, actividades que realice el adulto mayor y el apoyo psicosocial (Lawton *et al.*, 1992; Herrera *et al.* 2007). A pesar de que la Regulación Emocional (en adelante

¹ Núcleo de Investigación en Neuropsicología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Autónoma de Chile, Temuco, Chile.

² Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Chile, Temuco, Chile.

RE) es un tema de gran interés para la ciencia (Garrido-Rojas, 2006) aún existe relativamente poca investigación que la vincule al apego adulto (Aguas *et al.*, 2002). Sin embargo, existen precedentes que indican que el estilo de apego es un factor influyente en la regulación afectiva, la identificación de emociones, ansiedad frente al abandono, expresividad emocional y ajuste socioemocional (Fox & Calkins, 2003; Farka *et al.*, 2008; Barroso, 2014).

El vínculo de apego en la infancia y su influencia en las posteriores etapas del desarrollo humano han sido temas de gran interés para la psicología. La teoría del apego es el resultado de un amplio trabajo, originado por John Bowlby (1969, 1973, 1983, 1989) quien junto a otros investigadores, han otorgado conocimientos relevantes en el avance de la psicología desde la perspectiva psicoanalítica, psicología del desarrollo, etología y cibernética, además de su contribución en áreas de estudios relacionadas con el aspecto socioemocional y su repercusión en la salud (Bretherton, 1992; Oliva, 2004). Es así como esta teoría es valorada como una de las construcciones más sólidas en el campo de las relaciones afectivas, desde la más temprana infancia hacia la adultez (Santelices, 2006).

Si bien la teoría señalada comienza estudiando la importancia de las relaciones tempranas en la experiencia afectiva y conductas de apego infantil, se plantea la persistencia de aquellas en la adultez y su influencia en trastornos como la depresión, trastornos de ansiedad y duelo patológico, alterando no solo la salud psíquica, si no que también, la física. En este marco, existen investigaciones que vinculan una alteración en el funcionamiento del sistema inmune con el patrón de apego evitativo (Picardi *et al.*, 2013) y una relación del estilo de apego seguro con cierta elasticidad de alelos que elevan el riesgo genético de trastornos como la depresión y adicciones (Suomi, 2011). Dicho impacto en la esfera psíquica y física se ha documentado en Chile, con el surgimiento de diversos estudios referentes a dicha temática (Farkas, *et al.*; Lecannelier *et al.*, 2008; Quezada & Santelices, 2009; Santelices *et al.*, 2009; Santelices *et al.*, 2011; Garrido *et al.*, 2015). No obstante, es relevante destacar que tanto a nivel nacional como internacional, existe una falencia respecto a la investigación del apego y su repercusión en la adultez, (Martínez & Santelices, 2005).

La relevancia que tienen las estrategias de RE en el desarrollo del ser humano y bienestar psicológico (Gross & Thompson, 2006) también es apoyada

por Fernández (2003) quien plantea que las emociones dañinas, entre ellas la ansiedad y el estrés, favorecen la progresión de enfermedades como el cáncer, artritis, entre otras. En contraste, Fredrickson (2001) así como Ryff & Singer (2003) plantean que las emociones positivas ayudan al desarrollo de la resiliencia y crecimiento social, actuando como factores protectores y promoviendo buena salud física y mental. Esto incluso se comprueba en protocolos efectivos de intervención en la RE orientados a reducir la ansiedad y la depresión (Ehrenreich-May *et al.*, 2015). En el contexto de la RE y adultez mayor, Charles & Carstensen plantean la necesidad de levantar mayor conocimiento al respecto, señalando a su vez que la regulación de las emociones están sometidas a un proceso de desarrollo y cambio a lo largo de la edad.

En consecuencia, se puede plantear como una interesante problemática la repercusión del apego en la salud mental y física, por lo tanto, en la calidad de vida del adulto mayor. En acuerdo a lo señalado anteriormente, el presente estudio tuvo como objetivo principal analizar el impacto del estilo de apego adulto en la dificultad de regulación emocional, y su implicancia en la salud del adulto mayor de la Región de La Araucanía, Chile.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de investigación

Se realizó un estudio de tipo transversal, con un diseño no experimental, considerando como variable dependiente la dificultad en regulación emocional y como variable independiente de agrupación los estilos de apego adulto (Hernández *et al.*, 2010).

Muestra

Se evaluó un total de 48 adultos mayores, 39 mujeres (81,2 %) y 9 hombres (18,8 %) los cuales fueron seleccionados de forma no aleatoria e intencional en 5 Centros de Adultos Mayores de las comunas de Temuco, Curacautín y Pitrufquén de la IX Región de La Araucanía, edad entre 60 y 85 años ($71,6 \pm 5,94$). Los Centros del Adulto Mayor fueron Agrupación AMAS ($n = 12$), Centro Comunitario Adulto Mayor Labranza ($n = 7$), Agrupación Fundo el Carmen IND ($n = 11$), Curacautín ($n = 3$), Centro Comunitario Pueblo Nuevo ($n = 5$) y otros adultos mayores correspondiente a varios centros de Temuco ($n = 10$).

Los adultos mayores fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de conveniencia (Hernández *et al.*, 2010), utilizando los siguientes criterios de selección: ≥ 60 años de edad en mujeres y ≥ 65 años de edad en hombres y pertenecer a alguna Agrupación o Centro del Adulto Mayor de las comunas referidas. Entre los criterios de exclusión se descartaron: adultos mayores con antecedentes de patología psiquiátrica y/o presentarían problemas de tipo cognitivo y/o neuropsicológico. El acceso a la muestra se realizó en cada uno de los centros correspondientes.

Recolección de datos

Para la selección de la muestra se recurrió a las oficinas de cada Programa del Adulto Mayor, de municipalidades y comunas correspondientes, a fin de conocer la accesibilidad de los Centros de Adultos Mayores del sector y los contactos de representantes de los centros con quienes se realizó una reunión dejando un registro escrito de los acuerdos y compromisos. Posteriormente, se procedió a la aplicación definitiva de los instrumentos en los horarios establecidos por cada centro.

Instrumentos

Inicialmente, se aplicó la ficha sociodemográfica para recolectar antecedentes personales, familiares, de educación y salud en formato encuesta, siendo en su aplicación una herramienta útil para evaluar la adecuación cognitiva mediante la observación clínica.

El Cuestionario de Evaluación de Apego en el Adulto (Cartes: Modèles Individuels de Relation o CaMIR) fue creado por Pierrehumbert *et al.* (1996), clasificando los estilos de Apego Adulto en prototipo de apego seguro, apego desentendido y apego preocupado. Fue adaptado en Chile por Santelices *et al.* (2008) y luego validado para la misma población (Garrido *et al.*, 2009) con niveles adecuados de consistencia interna y de confiabilidad, el que se encuentra entre 0,72 y 0,84.

La Escala de Dificultades de Regulación Emocional (Difficulties in Emotion Regulation Scale o DERS) fue desarrollada por Gratz & Roemer (2004) a fin de indagar las dificultades en la regulación de la emoción a partir de un marco conceptual integrador, y validado posteriormente en Chile por Guzmán *et al.* (2014) dando cuenta de adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad, las que se encuentran entre un alfa de 0,69 y 0,89.

Se realizó un análisis del efecto estadísticamente significativo mediante los datos obtenidos por el Cuestionario de Evaluación de Apego en el Adulto - CAMIR y la Escala de Dificultades en Regulación Emocional - DERS-E.

Resguardos éticos

Se entregó un Consentimiento Informado, evaluado previamente por el Comité de Ética de la Universidad Autónoma de Chile, explicando objetivos y procedimientos del estudio a directivos y profesionales. Posteriormente, se realizó una etapa de presentación y familiarización con los adultos mayores, quienes aceptaron voluntariamente a participar en el estudio. Se mantuvo la confidencialidad de los datos.

Tratamiento estadístico de los datos

Una vez obtenidos los resultados, la información fue incorporada a la base de datos IBM SPSS Statistics 20 con el fin de organizar la información, analizarla e interpretarla (Hernández *et al.*). Se realizó un análisis descriptivo sobre las siguientes variables: apego adulto, regulación emocional, sexo, edad, residencia actual, estado civil, cantidad de personas con las que vive, escolaridad, trabajo pasado y actual, enfermedades físicas o psicológicas, asistencia a control de salud, actividad física y recreacional y religión. Posteriormente, se efectuaron análisis de varianza con un factor independiente: Estilo de Apego Adulto (seguro, preocupado y desentendido), sobre la variable dependiente: Dificultades de Regulación Emocional (alta y baja).

RESULTADOS

Análisis descriptivo de la muestra:

En cuanto al estado civil el 50 % ($1,75 \pm 0,93$) de la muestra estaba casada/o, seguido por viudos (33,3 %), solteros (8,3 %) y separados (8,3 %). Considerando el número de personas con quienes vive ($1,60 \pm 0,91$) la mayoría de los adultos mayores evaluados residen en su vivienda sin compañía (58,4 %) y un 41,6 % de ellos, vive con una o más personas. Respecto a la escolaridad ($1,75 \pm 0,72$) en su mayoría alcanzan la educación básica y media completa o incompleta (83,3 %), siendo sólo un 16,7 % quienes lograron cursar estudios superiores. En cuanto a la actividad laboral un 27,1 % ($1,73 \pm 0,44$) de ellos tiene un trabajo actual con una mayor concentración en las

personas entre 60 a 74 años y la totalidad de la de la muestra recibe jubilación.

Respecto a la morbilidad, el 70,8 % ($1,29 \pm 0,45$) de los adultos mayores evaluados padecía de alguna enfermedad física y/o psicológica. Los porcentajes asociados al tipo de enfermedad que tenían los adultos mayores ($1,90 \pm 1,15$), se clasificaron en enfermedad Física, Psicológica, enfermedad Física y Psicológica y Ninguna enfermedad (Fig. 1). En cuanto al consumo de medicamentos, un 87,5 % ($1,13 \pm 0,33$) de ellos consumía medicamentos recetados por el médico y/o autoadministrados y el 12,5 % no tenía consumo de medicamentos a la fecha. La distribución del Tipo de Consumo de Medicamentos (exclusivamente recetados, exclusivamente automedicados, ambos, sin consumo) en adultos mayores de la Región de La Araucanía (Fig. 2).

La ANOVA evidenció un efecto estadísticamente significativo del Apego Adulto ($F [2, 0,19] = 3,4; P = 0,042$). El cruce de datos entre estilo de apego y la dificultad de regulación emocional mostró que el porcentaje más bajo de dificultad de regulación emocional fue para el estilo de apego seguro (Fig. 3). Respecto a la distribución del estilo de apego adulto ($2,33 \pm 0,75$) en la población de estudio, los resultados indicaron que el Apego Preocupado (50 %) fue el más frecuente en los adultos mayores, seguido por el estilo de Apego Desentendido (33,3 %) y el Apego Seguro (16,7 %). En cuanto a los porcentajes de la distribución de las Dificultades de Regulación Emocional ($1,69 \pm 0,46$) en adultos mayores, los resultados indicaron que la Menor Dificultad de Regulación Emocional es más frecuente ante la Alta Dificultad de RE.

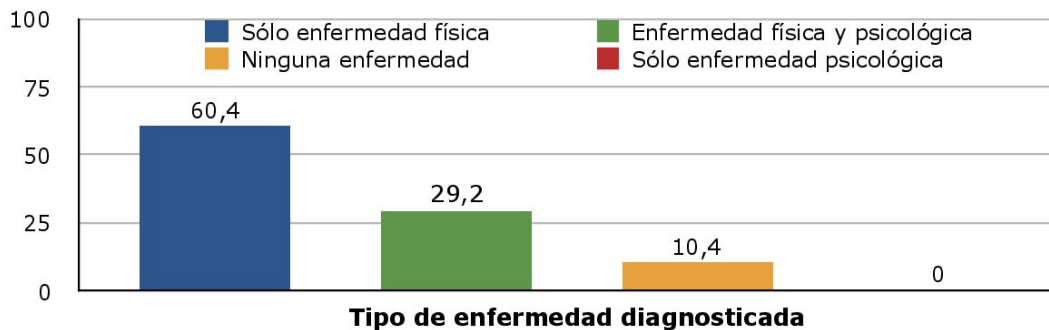


Fig.1. Distribución de Tipos de enfermedad (física, psicológica, física y psicológica o ninguna) en adultos mayores de la Región de La Araucanía, Chile.

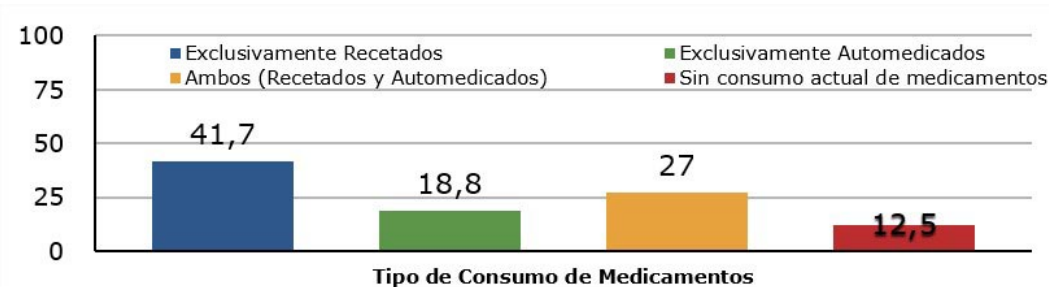


Fig. 2. Distribución del tipo de Consumo de Medicamentos (exclusivamente recetados, exclusivamente automedicados, ambos, sin consumo) en adultos mayores de la Región de La Araucanía, Chile.

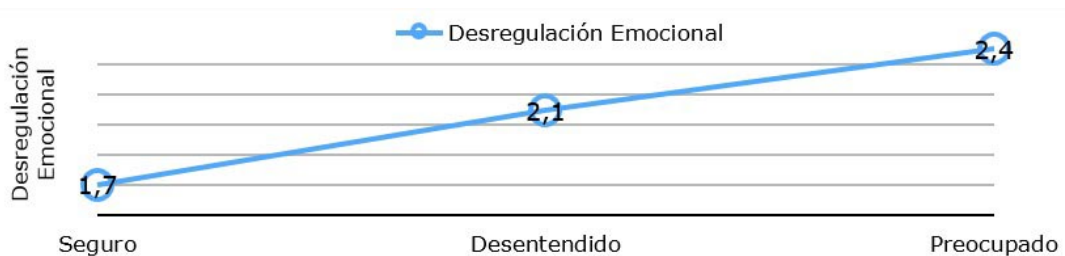


Fig. 3. Tipos de Apego adulto (seguro, desentendido o preocupado) relacionado con la desregulación emocional, en adultos mayores de La Región de La Araucanía, Chile.

El cruce de datos entre el Estilo de Apego Adulto y Tipo de Consumo de Medicamentos mostró que el estilo de apego seguro presentaba un mayor consumo de medicamentos exclusivamente por receta médica, mientras el Estilo de Apego Preocupado presentó el mayor porcentaje con automedicación (Tabla I).

El cruce de datos entre el Estilo de Apego Adulto y Tipo de Enfermedad Diagnosticada, presentó un mayor porcentaje de enfermedades físicas para el estilo de apego desentendido y preocupado, mientras el estilo de apego seguro presentó el mayor porcentaje sin enfermedad física o psicológica (Tabla II).

Tabla I. Tabla Cruzada de Apego Adulto (seguro, desentendido y preocupado) y Tipo de Consumo de Medicamentos (sólo recetados, solo automedicados, ambos o sin consumo) en adultos mayores de la Región de La Araucanía, Chile.

Apego Adulto	Sólo Recetados	Sólo Automedicados	Ambos (Recetados y Automedicados)	Sin consumo actual de medicamentos	Total
Seguro	62,5 %	12,5 %	25 %	0 %	100%
Desentendido	31,3 %	12,5 %	25 %	31,3 %	100%
Preocupado	41,7 %	25,5 %	29,2 %	4,2 %	100%

Tabla II. Tabla Cruzada de Apego Adulto (seguro, desentendido y preocupado) y tipo de enfermedad diagnosticada (física, física y psicológica y ninguna), en adultos mayores de la Región de La Araucanía, Chile.

Apego Adulto	Física	Física y Psicológica	Ninguna	Total
Seguro	50 %	12,5 %	37,5 %	100 %
Desentendido	62,5 %	6,3 %	31,5 %	100 %
Preocupado	62,5 %	12,5 %	25 %	100 %

DISCUSION

Desde los años 90 surgió en Chile una preocupación por el desarrollo integral del adulto mayor para fomentar la funcionalidad de este grupo etario, creando la "Política Nacional del Adulto Mayor" (SENAMA, 1996) con el fin de enfrentar de manera positiva las consecuencias adversas inherentes al envejecimiento (Salvarezza, 1999). Como plantea Webster (1998), este rango etario rara vez ha sido el foco de estudio, especialmente, en torno a la teoría del apego, aun siendo evidente su importancia en aspectos del desarrollo socioemocional (Oliva; Santelices) y sus implicancias en la salud física y psíquica planteadas en este trabajo. De esta forma se generó la necesidad de estudiar el apego en diferentes etapas de la vida en Chile, ya que existen escasas líneas de investigación del apego en la adultez (Martínez & Santelices). Por lo tanto, la relevancia de estudiar el apego adulto y la dificultad

de regulación emocional en el adulto mayor radica en que aún existen temáticas pendientes por abordar, como es la repercusión de estos en su salud física y mental.

Si bien es cierto que la Inteligencia Emocional se relaciona al bienestar y satisfacción con la vida (Extremera & Fernández-Berrocal, 2005), así también, es importante la relación entre apego con la regulación emocional (Kobak & Sceery, 1988; Valdés, 2002; Lecannelier *et al.*). En este trabajo, aquellos adultos mayores que presentaron un patrón de apego seguro evidenciaron una Menor Dificultad de Regulación Emocional ($1,67 \pm 0,25$), con respecto a aquellos con estilo de apego preocupado ($2,42 \pm 0,14$) y desentendido ($2,08; \pm 0,17$), resultados que validan lo anteriormente expuesto.

En cuanto a la distribución de los estilos de apego en la adultez mayor, es posible destacar una alta presencia del estilo inseguro, contrastando con datos observados en la literatura existente (Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988; Bakermans & Van IJzendoorn, 2009; Santelices *et al.*, 2009; Ainsworth *et al.*, 2015). No obstante, este predominio de apego inseguro es apoyado de cierta manera por lo expuesto en la obra "el apego y la pérdida" de Bowlby (1998) quien plantea la tendencia de adultos mayores a relacionarse mayormente desde un estilo de apego inseguro-avoidante. Otra aproximación explicativa puede asociarse a la caracterización de la muestra, existiendo un alto porcentaje de mujeres, siendo esto evidenciado también en la investigación de Low (2012) realizada en Chile.

Por otro lado, existen estudios que informan sobre la tendencia de establecer determinados vínculos afectivos en esta etapa, y la existencia de ciertas características personales que determinan su funcionamiento a nivel social y emocional (Krzemien *et al.*, 2004; Villanueva, 2009; Menjura & Reyes 2015), sin embargo, aún se hace necesario contar con mayor información al respecto, específicamente acerca de la relación entre apego y regulación emocional en la adultez mayor. El estudio de apego es un tema de creciente y progresivo interés en la psicología, lo que ha permitido expandir estos postulados hasta la actualidad (Andersson & Perris, 2000). En la misma línea Barroso plantea que existe una clara influencia de las interacciones tempranas en el desarrollo de fallas en la personalidad, las limitaciones para establecer adecuadas relaciones interpersonales y dificultades emocionales, tal como identificación y regulación de ellas. Los resultados obtenidos en este trabajo colocan de manifiesto el alto porcentaje de adultos mayores cuyo estilo de apego es de tipo preocupado y que poseen un consumo automedicado de fármacos. Por otro lado, se evidencia una mayor presencia de la muestra que padece sólo enfermedad física con un estilo de apego inseguro (preocupado y desentendido). Mientras que un mayor porcentaje de adultos mayores que no padecen de ninguna enfermedad presentaron un estilo de apego seguro. Estos datos exponen la repercusión del apego y regulación emocional en la salud del adulto mayor, vinculando esta triada como una problemática actual.

La información expuesta sugiere que la prolongación de vida no será del todo positiva si no es de buena calidad. Es por esto que nace la necesidad de fomentar investigaciones que aporten al estudio de la

adultez mayor, considerando que el envejecimiento saludable estaría determinado por variables que emergen en todo ciclo vital. Por este motivo es importante optimizar un adecuado desarrollo desde la más temprana infancia (De Juanas *et al.*, 2013).

Es claro que el vínculo de apego es un tema que ha llamado la atención a diferentes autores y ha sido objeto de diversos estudios, sin embargo, aún quedan muchos aspectos que dilucidar sobre su continuidad a lo largo de la vida y la relación de éste con diversos factores en el desarrollo del ser humano.

ESPIÑOZA, M.; SCHENCKE, C.; MORA, M. P.; MENDOZA, F. & PÉREZ, P. Attachment styles and emotional regulation difficulties: repercussions in the health of the elderly. *J. health med. sci.*, 4(4):261-268, 2018.

ABSTRACT: The binding and emotional aspects of late adulthood are a currently relevant topic in the Chilean population, due to the increase of population in this age range. Therefore, Attachment implication could be presented as an interesting problem in mental health and physics, and consequently, in elderly quality of life. The aim of the present study was to analyze the effect of the adult attachment style in the emotional regulation difficulty, and its impact in physical and mental health. 48 seniors belonging to different Senior Centers from the La Araucanía region, Chile, through a nonexperimental, cross-sectional design. Afterward, a descriptive analysis of the sample and a variance analysis of attachment style about the difficulty of emotional regulation were performed. Results demonstrated a significant statistically effect of the attachment style upon the emotional regulation difficulty. The style of preoccupied attachment presented the greater medicament consumption by self-medication percentage, while the style of secure attachment presented the lowest physical diseases percentage. Thus, this work revealed the necessity to extend knowledge regarding attachment style in emotions and the final implication in the physical and mental health of the senior population.

KEY WORDS: adult attachment, emotional regulation, senior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguas, E.; Crowell, J.; Elliott, M.; Corcoran, D. & Treboux, D. Bowlby's secure base theory and the social/personality psychology of attachment styles: Work (s) in progress. *Attach. Hum. Dev.*, 4(2):230-42, 2002.
- Ainsworth, M.; Blehar, M.; Waters, E. & Wall, S. *Patrones de Apego: Un Estudio Psicológico de la Situación Extraña*. New York, Psychology Press, 2015.

- Andersson, P. & Perris, P. Attachment styles and dysfunctional assumptions in adults. *Clin. Psychol. Psychother.*, 7:47-53, 2000.
- Barroso, O. El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4 (1):1-25, 2014.
- Bakermans, M & Van IJzendoorn, M. The first 10,000 Adult Attachment Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attach Hum Dev.*, 11(3):223-63, 2009.
- Bowlby, J. *El apego y la pérdida I*. 2da ed. New York, Basic books, 1969.
- Bowlby, J. *Attachment and loss*. Vol 2. Separation anxiety and anger. 2da ed. USA: Basic books, 1973.
- Bowlby, J. *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. Buenos aires, Paidós, 1983.
- Bowlby, J. *Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría*. Buenos Aires, Paidós, 1989.
- Bowlby, J. *El apego y la pérdida afectiva*. Barcelona, Paidós, 1998.
- Bretherton, I. The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Dev. Psychol.*, 28(25):759-75, 1992.
- Charles, S. & Carstensen, L. *Emotion regulation and aging*. En Gross, J. J. (Ed.). *Handbook of emotion regulation*. 2 ed. New York, Guilford Press, 2007.
- Charles, S. T.; Piazza, J. R.; Mogle, J. A.; Urban, E. J.; Sliwinski, M. J. & Almeida, D. M. Age differences in emotional well-being vary by temporal recall. *J. Gerontol. B. Psychol. Sci. Soc. Sci.*, 71(5):798-807, 2016.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). *Política nacional para el adulto mayor. Servicio Nacional del Adulto Mayor, Santiago, 1996*. Disponible en: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/POLITICA-NACIONAL-PARA-EL-ADULTO-MAYOR-1996.pdf>.
- De Juanas, Á., Limón, M. & Navarro, E. Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 22:153-68, 2013.
- Ehrenreich-May, J.; Kennedy, S. & Remmes, C. *Emotion regulation interventions and childhood depression*. En Timothy, C. (Ed.). *Self-regulated learning interventions with at-risk youth: Enhancing adaptability, performance, and well-being*. Washington, DC, American Psychological Association, 2015. pp. 157-179.
- Extremera, N. & Fernández-Berrocá, P. Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Pers. Individ. Dif.*, 39(5):937-48, 2005.
- Farkas, C.; Santelices, M. P.; Aracena, M. & Pinedo, J. Apego y ajuste socio emocional: Un estudio en embarazadas primigestas. *Psykhé*, 17(1):65-80, 2008.
- Fernández, R. C. *Guía de tratamientos psicológicos eficaces en el síndrome del intestino irritable*. En Pérez, A. M.; Fernández, R. C.; Amigo, V. I. & Fernández, H. J. R. (Eds). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces*. Vol 2. Psicología de la salud. Madrid, Pirámide, 2003. pp. 169- 185.
- Fox, N. A. & Calkins, S. D. The development of self-control of emotion: Intrinsic and extrinsic influences. *Motiv. Emot.*, 27(1):7-26, 2003.
- Fredrickson, B. The role of positive emotions in positive psychology. *Am. Psychol.*, 56(3):218-26, 2001.
- Garrido-Rojas, L. Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Rev. Latinoam. Psicol.*, 38(3):493-507, 2006.
- Garrido, L.; Santelices, M. P.; Pierrehumbert, B. & Armijo, I. Validación chilena del instrumento para medir apego adulto CAMIR. *Rev. Latinoam. Psicol.*, 41(1):81-98, 2009.
- Garrido, L.; Guzmán, M.; Santelices, M.; Vitriol, V. & Baeza, E. Estudio comparativo de los estilos de apego adulto en un grupo de mujeres con y sin diagnóstico de depresión. *Ter. Psicol.*, 33(3):285- 95, 2015.
- Gratz, K. L. & Roemer, L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J. Psychopathol. Behav. Assess.*, 26(1):41-54, 2004.
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. *Emotion regulation: Conceptual foundations*. En Gross, J. J. (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York, NY, Guilford Press, 2006. pp. 3-26.
- Guzmán, M.; Trabucco, C.; Urzúa, A.; Garrido, L. & Leiva, J. Validez y confiabilidad de la versión adaptada al español de la escala de dificultades de regulación emocional (DERS-E) en población chilena. *Ter. Psicol.*, 32(1):19-29, 2014.
- Herrera, S.; Barros, C. & Fernández, B. *Primera encuesta nacional de calidad de vida en la vejez. Principales resultados*. Instituto de Sociología e Instituto de Economía. Santiago, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2007.
- Hernández, S. R.; Fernández, C. C. & Baptista, L. P. *Metodología de la investigación*. 5 ed. Ciudad de México, McGraw- Hill, 2010.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). *Adultos mayores por regiones, comunas y porcentajes*. Servicio Nacional del Adulto Mayor, Gobierno de Chile, 2003. Disponible en: http://historico.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_sociales_culturales/adultosmayores/pdf/mayorescenso2002.pdf.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Censo 2012. Resultados XVIII censo de población. Santiago, Instituto Nacional de Estadísticas, 2012. Disponible en: https://www.cooperativa.cl/noticias/site/artic/20130425/asocfile/20130425190105/resultados_censo_2012_poblacion_vivienda_tomosiyyi.pdf.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). *Resultados definitivos censo 2017*. Región de la Araucanía, 2017. Disponible en: <http://www.inearaucaania.cl/noticia.aspx?opc=ShowNew&id=367>.
- Kobak, R. & Sceery, A. Attachment in late adolescence: working models, affect regulation and representations of self and others. *Child Development.*, 59(1):135-46, 1988.
- Mroczek, D. K. & Kolarz, C. M. The effect of age on positive and negative affect: a developmental perspective on happiness. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 75(5):1333-49, 1998.
- Krzemien, D.; Urquijo, S. & Monchiatti, A. Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino. *Psicotherma*, 16(3):350-56, 2004.
- Kunzmann, U.; Little, T. D. & Smith, J. Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin Aging Study. *Psychol. Aging.*, 15(3):511-26, 2000.
- Lawton, M. P.; Kleban, M. H.; Rajagopal, D. & Dean, J. Dimensions of affective experience in three age groups. *Psychol. Aging.*, 7(2):171-84, 1992.
- Lecannelier, F.; Kimelman, M.; González, L.; Núñez, C. & Hoffmann, M. Evaluación de patrones de apego en infantes durante su segundo año en dos centros de atención de Santiago de Chile. *Rev. Arg. Clín. Psicol.*, 17(3):197-207, 2008.
- Low, C. A. Características sociodemográficas asociadas al tipo de apego en madres y padres, estudiantes universitarios, de la Región de Valparaíso. *Rev. Psicol. Univ. Viña del Mar*, 2(3):97-123, 2012.
- Martínez, C. & Santelices, M. P. Evaluación del Apego en el Adulto: Una Revisión. *Psykhé*, 14(1):181-91, 2005.
- Menjura, L. & Reyes, M. *Caracterización de vínculos afectivos y sociales en los adultos mayores pertenecientes a la Fundación Ocobos*. Tesis. Universidad Católica de Colombia, Bogotá, 2015.
- Meléndez, M. J. C. & Molina, S. J. C. Bienestar psicológico en envejecientes de la República Dominicana. *Geriatría*, 22(3):97-105, 2006.
- Oliva, D. A. Estado actual de la teoría del apego. *Rev. Psiquiatr. Psicol. Niño Adolesc.*, 1:65-81, 2004.

- Ortiz, A. J. B. & Castro, S. M. Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de enfermería. *Cienc. enferm.*, 1(1):25-9, 2009.
- Picardi, A.; Miglio, R.; Tarsitani, L.; Battisti F.; Baldassari, M.; Copertaro, A.; Mocchegiani, E.; Cascavilla, I.; Biondi, M. Attachment style and immunity: A 1 year longitudinal study. *Biol. Psychol.*, 92(2):353-8, 2013.
- Pierrehumbert, B.; Karmaniola, A.; Sieye, A.; Meister, C.; Miljkovitch, R. & Halfon, O. Les modèles de relations: Développement d'un auto questionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de L'Enfant*, 39(1):161-206, 1996.
- Quezada, V. & Santelices, M. Apego y psicopatología materna: relación con el estilo de apego del bebé al año de vida. *Rev. Latinoam. Psicol.*, 42(1):53-61, 2009.
- Ryff, C. D. & Singer, B. H. *The role of emotion on pathways to positive health*. In Davidson, R. J.; Scherer, K. R. & Goldsmith, H. H. (Eds.). *Handbook of Affective Sciences*. New York, Oxford University Press, 2003. pp. 1083-1104.
- Salvarezza, L. *La vejez: Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires, Paidós Iberica, 1999.
- Santelices, M. Apego adulto: Los modelos operantes internos y la teoría de la mente. *Ter. Psicol.*, 34(2):201-10, 2006.
- Santelices, M. P.; Ramírez, V.; Armijo, I.; Pérez-Salas, C. P. & Olhaberry, M. Evaluación del apego en adolescentes y adultos: adaptación chilena del cuestionario de apego "CAMIR". *Rev. Psiquiatr. Psicol. Niño Adolesc.*, 11(1):49-59, 2008.
- Santelices, M. P.; Garrido, R. L.; Fuentes, M.; Guzmán, M. & Lizano, M. Estudio de los estilos de apego adulto en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Univ. Psychol.*, 8(2):413-22, 2009.
- Santelices, M. P.; Guzmán, M. G. & Garrido, R. L. Apego y Psicopatología: Estudio comparativo de los estilos de apego en adultos con y sin sintomatología ansioso-depresiva. *Rev. Argent. Clín. Psicol.*, 20(1):49-55, 2011.
- Suomi, S.J. Risk, resilience, and gene-environment interplay in primates. *J. Can. Acad. Child Adolesc. Psychiatry.*, 20(4):289-97, 2011.
- Valdés, S. N. Consideraciones acerca de los estilos de apego y su repercusión en la práctica clínica. *Ter. Psicol.*, 20(2):139-49, 2002.
- Van IJzendoorn, M. H. & Kroonenberg, P. M. Cross-Cultural Patterns of Attachment: A Meta-Analysis of the Strange Situation. *Child Development.*, 59(1):147-56, 1998.
- Villanueva, M. Abordaje histórico de la psicología de la vejez. *Rev. haban. cienc. méd.*, 8(3), 2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300002&lng=es.
- Webster, J. D. Attachment styles, reminiscence functions, and happiness in young and elderly adults. *J. Aging Stud.*, 12(3): 315, 1998.

Dirección para correspondencia:
Mauricio Espinoza
Núcleo de Investigación en Neuropsicología
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Autónoma de Chile
Temuco
CHILE

Email: mespinozabarr@gmail.com

Recibido : 26-08-2018
Aceptado: 17-10-2018