



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE

Escuela de Psicología

Relación entre las experiencias adversas en la niñez y la regulación emocional

Sustentante(s):

Isabella Garabito 20-0365
Jennifer Jiménez 20-0381
María Laura Espinosa Basilis 20-0539

Proyecto Final de Grado para optar por el título de
Licenciado(a) en Psicología Clínica

Nombre asesoras:
Dra. Laura V. Sánchez Vincitore
Dra. Iris E. Bello-Castillo

Santo Domingo, D.N.
República Dominicana
1 de diciembre del 2022

Los conceptos expuestos en el presente trabajo son de la exclusiva responsabilidad del/la (los) sustentante(s) del mismo.

Resumen

Las experiencias adversas en la infancia han sido relacionadas con problemas de salud físicos y mentales, entre estos se encuentran la obesidad, la diabetes, la depresión y la ansiedad. La correlación entre la regulación emocional y las experiencias adversas en la infancia es una conexión que no se ha estudiado a profundidad en la República Dominicana. El presente estudio busca la relación entre la regulación emocional y las experiencias adversas en la infancia en una población de adultos dominicanos ($n = 129$; mujeres 73%; edad media = 24, DE = 9). En esta investigación se buscó destacar las repercusiones que pueden traer vivir situaciones traumáticas en el manejo emocional del individuo. Los participantes completaron un formulario virtual, respondiendo a los instrumentos sobre las dificultades en la regulación emocional (DERS) y el segundo instrumento sobre las experiencias adversas en la infancia (CEQ-58). Nuestra hipótesis argumenta que mientras más experiencias adversas vividas en la infancia, mayor sería la dificultad en la regulación emocional. Se encontró una correlación significativa entre las experiencias adversas en la infancia y la desregulación emocional, mostrando una relación positiva. Las experiencias negativas con amistades tuvieron la relación más elevada con respecto a la desregulación emocional. En conclusión, el estudio nos demuestra que sí existe una correlación significativa entre estas dos variables.

Palabras clave: experiencias adversas en la infancia, regulación emocional, estudio transversal.

Abstract

Adverse childhood experiences have been related to physical and mental health problems, including obesity, diabetes, depression and anxiety. The correlation between emotional regulation and adverse childhood experiences is a connection that has not been studied in depth

in the Dominican Republic. The present study seeks the link between emotional regulation and adverse childhood experiences in a population of healthy Dominican adults (n = 129; females 73%; mean age = 24, SD = 9). This research sought to highlight the repercussions that living through traumatic situations can have on an individual's emotional management. Participants completed a virtual form, responding to the difficulties in emotional regulation (DERS) instrument and the second instrument on adverse childhood experiences (CEQ-58). Our hypothesis argues that the more adverse experiences lived in childhood, the greater the difficulty in emotional regulation. A significant correlation was found between adverse childhood experiences and emotional dysregulation, showing a positive relationship. Negative experiences with friends had the highest correlation with respect to emotional dysregulation. In conclusion, the study shows that there is a significant correlation between these two variables.

Keywords: adverse childhood experiences, emotion regulation, cross-sectional study

Correlación entre las experiencias adversas en la niñez y la regulación emocional

Las experiencias adversas en la infancia han sido definidas como eventos negativos ocurridos en la vida temprana del humano (Sherfinski et al., 2021). Arnekrans et al., (2018) postulan que estas adversidades – eventos ocurridos previo a los 17 años - representan un riesgo para el bienestar físico y emocional del individuo. También explica que las adversidades se componen de experiencias dolorosas como el maltrato, la violencia interpersonal, el abuso, la negligencia y la agresión, también definiéndolas como traumas del desarrollo. Según Wade et al., (2022) estas experiencias se distinguen entre la exposición a algo amenazante (como el abuso) y la ausencia de algo esperado (como la negligencia). La disfunción familiar igualmente contribuye a lo que se concibe como la adversidad (Cameron et al., 2018).

Cameron et al., (2018) en su estudio sobre el efecto que tienen las habilidades de afrontamiento para remediar el trauma en la infancia, sugiere que reconocer y afrontar estas experiencias adversas aumenta la resiliencia. Los autores explican esta relación partiendo de la teoría que la adversidad en la infancia asienta las bases para los problemas emocionales futuros. Adicionalmente, Panagou & MacBeth (2022) afirman que las experiencias adversas en la infancia se relacionan con el desarrollo de una salud mental pobre. También observaron el efecto de la regulación emocional para el desarrollo de la depresión luego de estas adversidades. Las experiencias adversas también han sido relacionadas con la diabetes, la obesidad, enfermedades inflamatorias del intestino y la enfermedad de Crohn (Herzog & Schmahl, 2018).

Hayward et al., (2020) informan que la claridad sobre el autoconcepto y la intolerancia hacia la incertidumbre se han investigado como posibles mediadores entre la ACE y la ansiedad social, la ansiedad generalizada y los síntomas obsesivo-compulsivos. Agregan que tanto la claridad hacia el autoconcepto como la intolerancia a la incertidumbre tienen efectos indirectos estadísticamente significativos. Asimismo, Wong et al., (2019) demostraron un efecto indirecto

significativo de ACE sobre el estrés percibido a través de la claridad del autoconcepto y la autoestima.

En el estudio realizado por Mirman et al., ((2021), se evaluó la actividad cerebral en individuos que han atravesado experiencias adversas en la infancia. Observan una activación reducida en las áreas del cerebro relacionadas a las emociones y más elevada en áreas relacionadas con la inhibición. Concluyen que es notable en las personas que utilizan un estilo de afrontamiento evitativo.

Cameron et al. (2018) establecen que la adversidad en la infancia subyace en los problemas sociales, emocionales y cognitivos que, a su vez, conducen a comportamientos de alto riesgo. También indican que estos comportamientos, junto con los efectos del estrés físico crónico, aumentan el riesgo hacia enfermedades y discapacidades. Este estudio resalta la necesidad de involucrar el desarrollo de la regulación emocional para producir bienestar, calidad de vida y salud mental.

Gratz & Roemer (2004) condujeron un estudio evaluando la validez de su instrumento midiendo la desregulación emocional. Definieron la regulación emocional como la habilidad de reconocer, observar, expresar y modificar las reacciones emocionales al igual que controlar impulsos y modificar las emociones para el cumplimiento de metas. Ha sido también descrito por Rudenstine et al. (2018) como la reacción conductual y expresiva a un estímulo. Estos autores postulan que la regulación emocional abarca igualmente la habilidad de ajustar la intensidad y duración de las mismas según el contexto. Barthel et al. (2018) la relacionan con el bienestar, explicando que se relaciona a la habilidad de navegar el mundo interpersonal. Estos investigadores describen la vinculación social como un aspecto importante en el desarrollo de la regulación emocional.

El estudio realizado por Momeñe et al. (2021) relaciona la regulación emocional con el abuso de sustancias. Concluyen que a mayor uso de sustancias mayor resultaban las dificultades en la regulación emocional. Por otro lado, el estudio desarrollado por Orejuela-Dávila et al. (2019) sostiene que la regulación emocional contribuye al crecimiento postraumático. El artículo destaca que las emociones angustiantes se deben afrontar tras eventos traumáticos con estrategias beneficiosas como la reevaluación. Cloitre et al., (2018) expanden esto cuando examinan el rol mediador de las dificultades en regulación emocional para el desarrollo de estrés postraumático luego de atravesar experiencias adversas. Determinan su rol significativo para la transformación al estrés postraumático, la depresión y la salud física.

Tinajero et al., (2020) observan como las personas expuestas a traumas en la infancia pueden estar más vulnerables a factores de riesgo relacionados al estrés. Observan como una historia más extensa de negligencia en la infancia puede tener un efecto significativo sobre el control conductual al igual que la regulación emocional. Panagou & MacBeth, (2022) demuestran factores que moderan el vínculo entre la adversidad infantil y la depresión además de reducir el vínculo entre la ansiedad y el trauma. Los factores abarcan el apoyo social, la regulación emocional, los procesos cognitivos, las estrategias de afrontamiento, la autoestima y el apego. Estos autores ilustran los déficits en regulación emocional en víctimas de abusos pasados.

Villalta et al., (2018) investigan la incidencia de los traumas en la infancia y adolescencia sobre la regulación emocional, destacando la importancia de los resultados consecuentes. Se demuestra que las dificultades en la regulación emocional predisponen y llegan a ser consecuencia de síntomas de estrés postraumático. Sin embargo, por la falta de información, se invita a futuros estudios a evaluar las dificultades en regulación emocional a través de un grupo control con TEPT y otro con jóvenes expuestos al trauma.

El estudio de Klumpparendt et al., (2019) respalda la intervención en la relación entre el abuso emocional y la depresión en adultos. Resaltan la importancia de estudiar esta relación para utilizar intervenciones apropiadas a individuos víctimas de maltrato infantil. Sus hallazgos indican una relación significativa entre ambos, a mayor maltrato en la infancia mayores síntomas de depresión. Además, observaron que los síntomas de estrés postraumático mediaron la relación entre el maltrato infantil y las disfunciones en los procesos emocionales.

El estudio realizado por Thurston et al., (2018) expande en la relación entre las experiencias adversas dentro de comunidades y la regulación emocional en niños. Estos autores tuvieron un hallazgo relevante señalando que, de todas las experiencias adversas, experimentar racismo tiene el efecto más significativo e inverso sobre la regulación emocional. Similarmente, el estudio de Poole et al., (2018) buscaba investigar el efecto de las experiencias adversas en las dificultades interpersonales. Examinaron esta correlación y concluyeron que además de guardar una relación significativa, la desregulación emocional se encontraba como mediador entre las variables.

En la República Dominicana se han realizado diversos estudios investigando las experiencias adversas. (García García & Andrés-Roqueta, 2017) explican que la intervención en educación emocional en los niños conlleva a una mejor competencia emocional y reducción de problemas de conductas. Ellos exponen que también existe un patrón generacional de experiencias adversas del cual la población dominicana es víctima. Al observar el efecto de esta experiencia de abuso no se logra vincular con el nivel de regulación emocional del individuo y sus herramientas para lidiar con ciertas situaciones.

Bogaert García, (2014) resalta los aspectos que deben ser mejorados, investigados, interpretados y abordados, dando a notar el problema de la escasa información entre estas correlaciones. Sozzi et al., (2015) plantean que la regulación emocional es esencial para el

desenvolvimiento de una persona y la razón por la cual hay que invertir tiempo en esta. Los autores postulan que la regulación emocional es importante para el bienestar y su funcionamiento está vinculado a las experiencias adversas en la infancia. Existen escasos artículos presentando la relación entre las experiencias adversas en la infancia y la regulación emocional para la población dominicana. Considerando esto, es importante estudiar los efectos de estas adversidades, debido a las posibles repercusiones en la salud física y mental.

Por lo tanto, el propósito de este estudio es determinar si existe una relación entre las experiencias adversas en la infancia y la regulación emocional. Adicionalmente la hipótesis postula que mientras mayores experiencias adversas en la niñez menor regulación emocional.

Método

El diseño metodológico del presente estudio es no experimental correlacional. Busca establecer la relación entre las variables regulación emocional y experiencias adversas en la infancia.

Participantes

Los participantes seleccionados del presente estudio fueron personas con edad mayor a los 18 años de la población general en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana. Los mismos fueron incluidos con el criterio de ser mayores a los 18 años, las personas que no cumplieron con este criterio fueron excluidas de la investigación. El muestreo fue no probabilístico por método de conveniencia y bola de nieve. Se realizó un análisis de potencia para establecer el tamaño de la muestra con una potencia de .9 y un alfa de .05 que pudo predecir un tamaño de efecto mediano ($r = .3$). El análisis arrojó un total de 109 participantes. Al finalizar la recogida de datos, el estudio contó con un total de 129 participantes que cumplieron con los criterios de inclusión. Luego de analizar la muestra se observó que un 73% (95) estuvo compuesta por mujeres

y 26% (34) fueron hombres con el rango de edad variando entre 18 y 61 años. De esta población la mayoría (21%) tenía 21 años y la edad promedio fue 24 años con una desviación estándar de 9.

Instrumentos

Este estudio utilizó dos instrumentos para medir las variables de estudio, el primero siendo el Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) y posteriormente el Childhood Experiences Questionnaire (CEQ-58). Estos instrumentos fueron traducidos del inglés al español utilizando la metodología de traducción paralela por las autoras de este manuscrito.

El Difficulties in Emotion Regulation Scale (Gratz & Roemer, 2004) mide el constructo de la regulación emocional, se define como una medida de la regulación de las emociones tanto en adolescentes como en adultos. Este constructo abarca variables importantes como: la autocompasión, orientaciones de apego, ansiedad y síntomas depresivos, mindfulness disposicional, estrés percibido, supresión de emociones y calidad de vida. Este cuestionario incluye los 36 ítems en una escala likert puntuando de 5 puntos.

El DERS posee una confiabilidad que oscila entre $\alpha = .82$ y $\alpha = .88$ en sus 6 subescalas. En nuestra investigación obtuvimos una confiabilidad de $\alpha = .94$. Como primera subescala esta la *Falta de conciencia emocional* ($\alpha = .71$). Luego, *Dificultad en el control de impulso* ($\alpha = .69$). También, *Falta de aceptación emocional* ($\alpha = .85$). E, *Interferencia en conductas dirigidas a metas* ($\alpha = .52$). Luego, *Falta de claridad emocional* ($\alpha = .63$). Y, por último, *Acceso limitado a estrategias de regulación emocional* ($\alpha = .66$). En nuestra investigación obtuvimos los siguientes coeficientes de confiabilidad: *Falta de Conciencia emocional* ($\alpha = .78$); *Dificultad en el control de impulso* ($\alpha = .87$); *Falta de aceptación emocional* ($\alpha = .88$); *Interferencia en conductas dirigidas a metas* ($\alpha = .86$); *Falta de claridad emocional* ($\alpha = .83$) y por último *Acceso limitado a estrategias de regulación emocional* ($\alpha = .86$). Cada una de estas subescalas consta de tres ítems, los cuales responden en una escala Likert de cinco puntos: (1= casi nunca; 2 = a veces; 3= aproximadamente

la mitad de las veces; 4= la mayoría de las veces; 5= casi siempre). Las puntuaciones de las subescalas residen en la medida de los ítems, lo que significa que las puntuaciones más elevadas indican más dificultad para regular las emociones. Los ítems que componen estas subescalas son los siguientes: *No aceptación de respuestas emocionales*: 11, 12, 21, 23, 25, 29. *Dificultad para adoptar un comportamiento dirigido a objetivos*: 13, 18, 20 R, 26, 33. *Dificultades en control de impulsos*: 3, 14, 19, 24 R, 27, 32. *Falta de conciencia emocional*: 2R, 6R, 8R, 10R, 17R, 34R. *Acceso limitado a las estrategias de regulación de las emociones* 15, 16, 22R, 28, 30, 31, 35, 36. *Falta de claridad emocional*: 1R, 4, 5, 7R, 9 (R= Ítems puntuados al revés).

El Childhood Experiences Questionnaire (Styła & Makoveychuk, 2018) es un cuestionario que expone los 58 ítems en una escala Likert puntuando del 1 al 5. Mide el constructo de adversidad en la infancia y lo define como la exposición a situaciones que puedan amenazar la vida de una persona (ej: salud mental, salud física) en la infancia y adolescencia. Ejemplos de estas experiencias incluyen el abuso sexual, eventos que amenazan la salud y la privación de necesidades básicas.

El instrumento cuenta con una confiabilidad elevada ($\alpha = .92$) y 7 subescalas, la primera titulada *Abuso físico* ($\alpha = .88$) que abarca la violencia física como patear por parte de los tutores legales y está compuesta por 8 ítems (1, 8, 11, 15, 34, 43, 49 y 57). La subescala titulada *Abuso mental* ($\alpha = 0.85$) abarca el abuso verbal como la crítica por parte de tutores legales que afectan la autoestima compuesta por 8 ítems (4, 7, 16, 22, 35, 44, 55 y 56). La subescala *Negligencia física* ($\alpha = .77$) toma en cuenta la negligencia de las necesidades básicas por parte de los tutores compuesta por 8 ítems (18, 20, 24, 25, 26, 31, 37 y 40). *Negligencia emocional* ($\alpha = .91$) es la cuarta subescala que se refiere a la negligencia de las necesidades emocionales del menor por parte de los tutores legales compuesta por 8 ítems (2, 5, 6, 9, 12, 17, 30 y 48). La subescala de *Abuso sexual* ($\alpha = .88$) abarca exponer o forzar al menor a involucrarse en actividades sexuales por parte

de adultos y está compuesta por 9 ítems (13, 29, 36, 39, 45, 46, 47, 51 y 54). La *Inestabilidad ambiental* ($\alpha = .54$) incluye las variables que hacen un ambiente inseguro como falta de seguridad, vivienda, finanzas, divorcio y demás compuesto por 9 ítems (3, 10, 27, 28, 32, 38, 41, 53 y 58). Por último, la subescala de *Experiencias negativas con amistades* ($\alpha = .80$) engloba las relaciones interpersonales negativas del menor con iguales está compuesta por 8 ítems (14, 19, 21, 23, 33, 42, 50 y 52). En nuestra investigación obtuvimos una confiabilidad elevada para el instrumento de $\alpha = .85$ al igual que para cada subescala; *Abuso físico* $\alpha = .89$; *Abuso mental* $\alpha = .90$; *Negligencia física* $\alpha = .69$; *Negligencia emocional* $\alpha = .65$; *Abuso sexual* $\alpha = .91$; *Inestabilidad ambiental* $\alpha = .66$ y por último *Experiencias negativas con amistades* $\alpha = .81$.

Adicionalmente, se creó un cuestionario sociodemográfico para obtener datos de los participantes al igual que poder determinar su inclusión o exclusión según los objetivos del estudio. Se incluyeron preguntas generales sobre edad, sexo, posición socioeconómica al igual que preguntas de interés para nuestro estudio como el haber vivido una experiencia adversa previo a cumplir los 18 años y su impacto en el individuo. Para abordar la segunda variable, se preguntó al individuo si considera que tiene una buena regulación emocional.

Procedimiento

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Iberoamericana, garantizando la protección de sus participantes.

El proceso de levantamiento consistió en contactar a 109 participantes mayores de 18 años de manera virtual mediante el uso de las redes sociales Instagram y Whatsapp. El cuestionario se creó a través de la plataforma de levantamiento de datos online Papersurvey. Igualmente, utilizamos Jasp y Excel para realizar los análisis estadísticos. Luego de finalizar la recolección de datos y filtrar según los objetivos del estudio, contó con un total de 129 participantes. Los

participantes colocaron sus iniciales luego de haber leído el consentimiento informado. Fueron administradas la escala de Difficulties in Emotion Regulation y luego el Childhood Trauma Questionnaire. Estos instrumentos miden la regulación emocional y las experiencias adversas en la niñez respectivamente.

Resultados

Para contestar la primera pregunta de investigación, ¿qué relación existe entre la regulación emocional y las experiencias adversas en la infancia?, realizamos un análisis de correlación de Pearson. Como se puede observar en la Tabla 1, las puntuaciones de la escala de Difficulties in Emotion Regulation (DERS) correlacionan de manera positiva y moderada con las puntuaciones de la escala de Childhood Experiences Questionnaire (CEQ) ($r = .48$ $p < .001$). Esto quiere decir que tener un historial de experiencias adversas en la infancia se relaciona con tener más dificultades en la regulación de las emociones.

Tabla 1

Correlaciones entre Difficulties in Emotion Regulation Scale y Childhood Experiences Questionnaire

	DERS	CEQ	A1	A2	A3	A4	A5	A6
DERS	—							
CEQ	.47 ***	—						
A1	.76 ***	.4 ***	—					
A2	.74 ***	.29 ***	.44 ***	—				
A3	.81 ***	.46 ***	.51 ***	.60 ***	—			
A4	.55 ***	.25 **	.25 **	.16	.33 ***	—		
A5	.91 ***	.44 ***	.72 ***	.69 ***	.75 ***	.29 ***	—	
A6	.68 ***	.24 **	.36 ***	.41 ***	.37 ***	.58 ***	.52 ***	—
B1	.21 *	.76 ***	.13	.15	.25 **	.065	.21 *	.09
B2	.43 ***	.88 ***	.38 ***	.28 **	.39 ***	.20 *	.42 ***	.21 *

B3	.36 ***	.77 ***	.33 ***	.19 *	.34 ***	.17 *	.33 ***	.19 *
B4	.39 ***	.76 ***	.31 ***	.22 *	.32 ***	.28 **	.36 ***	.23 **
B5	.24 **	.67 ***	.29 ***	.13	.26 **	.09	.19 *	.076
B6	.25 **	.64 ***	.20 *	.15	.30 ***	.11	.26 **	.072
B7	.57 ***	.78 ***	.46 ***	.37 ***	.52 ***	.34 ***	.50 ***	.36 ***

Nota: DERS = Difficulties in Emotional Regulation Scale, CEQ= Childhood Experiences Questionnaire, A1= No aceptación de respuestas emocionales, A2= Dificultad para adoptar comportamientos dirigidos a objetivos, A3= Dificultades en control de impulsos, A4= Falta de conciencia emocional, A5= Acceso limitado a las estrategias de regulación emocional, A6= Falta de claridad emocional, B1= Abuso físico, B2= Abuso mental, B3= Negligencia física, B4= Negligencia emocional, B5= Abuso sexual, B6= Inestabilidad ambiental y B7= Experiencias negativas con amistades

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Como se observa en la Tabla 1, la puntuación total del CEQ-58 correlaciona de forma positiva baja con la subescala no aceptación de respuestas emocionales del DERS ($r = .40$; $p < .05$), la dificultad para adoptar comportamientos dirigidos a objetivos ($r = .29$; $p < .05$), la falta de conciencia emocional ($r = .25$; $p < .05$) y falta de claridad emocional ($r = .24$; $p < .05$). Por otro lado, las subescalas de dificultades en control de impulsos ($r = .46$; $p < .05$) y acceso limitado a las estrategias de regulación emocional ($r = .44$; $p < .05$) correlacionan de forma positiva moderada con el CEQ-58. Esto indica que, a mayores experiencias adversas en la infancia, mayor no aceptación de respuestas emocionales, dificultad para adoptar comportamientos dirigidos a objetivos, dificultades en control de impulsos, falta de conciencia emocional, acceso limitado a las estrategias de regulación emocional y falta de claridad emocional.

Considerando el instrumento DERS, este correlaciona significativamente de forma positiva moderada con la subescala experiencias negativas con amistades del CEQ- 58 ($r = .57$; $p < .001$) al igual que la subescala de abuso mental del CEQ-58 ($r = .43$; $p < .001$). Igualmente, el instrumento DERS correlaciona de forma positiva baja con las subescalas de abuso físico ($r = .21$; $p < .05$), negligencia física ($r = .36$; $p < .001$), negligencia emocional ($r = .38$; $p < .001$), abuso sexual ($r = .24$; $p < .01$) e inestabilidad ambiental del CEQ-58 ($r = .25$; $p < .01$). Esto sugiere que,

a mayores experiencias negativas con amistades, abuso mental, abuso físico, negligencia física, negligencia emocional, abuso sexual e inestabilidad ambiental mayor dificultad en la regulación emocional.

Al observar la Tabla 1, se evidencia una correlación positiva baja entre la subescala de abuso físico del CEQ-58 y las subescalas de dificultades en el control de impulsos ($r = .25$; $p < .01$) al igual que acceso limitado a las estrategias de regulación emocional del DERS ($r = .21$; $p < .05$). Conviene enfatizar que existe una correlación positiva baja entre la subescala de abuso mental del CEQ-58 y todas las subescalas del DERS. Esto quiere decir que, a mayor abuso mental, mayor no aceptación de respuestas emocionales ($r = .38$; $p < .05$), Dificultad para adoptar comportamientos dirigidos a objetivos ($r = .28$; $p < .05$), Dificultades en control de impulsos ($r = .40$; $p < .05$), Falta de conciencia emocional ($r = .20$; $p < .05$) y Falta de claridad emocional ($r = .21$; $p < .05$), exceptuando una relación positiva moderada con el Acceso limitado a las estrategias de regulación emocional ($r = .42$; $p < .001$). Dicho esto, el abuso mental mantiene más relaciones significativas con la regulación emocional en comparación al abuso físico.

Cabe resaltar que al analizar la Tabla 1, se demuestra la correlación positiva moderada entre la subescala experiencias negativas con amistades del CEQ-58 y la no aceptación de respuestas emocionales ($r = .46$, $r < 0.001$), dificultades en control de impulsos ($r = .52$, $r < 0.001$) y el acceso limitado a las estrategias de regulación emocional del DERS ($r = .50$, $r < 0.001$). Estos resultados sugieren que las experiencias negativas con las amistades en la infancia repercuten en las dificultades en la regulación emocional, el control de impulsos y el acceso limitado a las estrategias de regulación emocional.

Discusión

El objetivo inicial del presente estudio es establecer la correlación entre la regulación emocional y las experiencias adversas en la infancia. Se planteó una hipótesis que los

participantes con historial de experiencias adversas en la infancia presentarían una disminución en la regulación emocional. El resultado más significativo responde a la primera pregunta de investigación, indica que existe una relación positiva entre las experiencias adversas en la infancia y las dificultades en la regulación emocional. Este hallazgo establece que mientras más experiencias dolorosas – como el abuso o la negligencia - previas a la adultez, mayor es la dificultad en reconocer y expresar las emociones de manera apropiada.

Como se ilustra en la tabla 1, el abuso físico correlaciona de manera significativa con las dificultades en el control de impulsos y el acceso limitado a las estrategias de regulación emocional. Esto nos demuestra que mientras más abuso físico un individuo experimenta, más dificultad tendrá en mantener el control de sus comportamientos al momento de sentir emociones negativas. Igualmente, esta persona pudiera creer que no puede adoptar ninguna estrategia para regular estas emociones negativas de manera efectiva. Adicionalmente, obtuvimos un hallazgo inesperado en nuestra investigación indicando que existe una correlación positiva entre el abuso mental y todas las subescalas del DERS. Sugiriendo así que el criticismo deliberado por parte de un miembro familiar suscita un efecto más pronunciado en el manejo y la expresión de las emociones en comparación al abuso físico. De acuerdo con el estudio realizado por Gong & Chan, (2018), corroboran el hallazgo del impacto notable que tiene el abuso mental para el estrés psicológico. Destacan que el abuso emocional fue el predictor más prominente de internalización de síntomas al igual que depresión en comparación al abuso físico. Recogiendo estos hallazgos, reconocemos la importancia de hacer más hincapié en las repercusiones del abuso mental para el bienestar del individuo. Si bien es cierto, que el abuso físico impacta la regulación emocional del individuo, con esta investigación se da a entender que el abuso emocional, menos reconocido, causa igual y hasta mayores efectos. Considerando lo mencionado

se puede evidenciar con los estudios, la magnitud que tiene en el desarrollo y bienestar de una persona, el ser víctima de este tipo abuso.

Adicionalmente, otro resultado a notar es que las experiencias negativas con amistades guardan una relación significativa moderada con la no aceptación de respuestas emocionales, el control de impulsos y el acceso limitado a las estrategias de regulación emocional. Esto nos da a entender que las experiencias negativas vividas con las amistades en la infancia - como el acoso escolar – pueden influir en la tendencia a reaccionar negativamente a la angustia. La habilidad de mantener el control del comportamiento al momento de sentir emociones negativas se ve también afectada por estas experiencias. Estos individuos creen no poder adoptar ninguna estrategia para regular estas emociones negativas de manera efectiva. Los hallazgos de nuestro estudio demuestran un resultado inesperado, el cual resalta que las experiencias negativas con amistades guardaron la relación significativa más elevada con el DERS en comparación a las demás subescalas del CEQ-58. Esto puede indicar que, las experiencias negativas con amistades en la infancia producen un efecto más pronunciado sobre las dificultades en el manejo y la expresión de las emociones en comparación a las demás adversidades.

Sin embargo, Folayan et al., (2020) obtienen un resultado distinto, defienden que las experiencias negativas con amistades seguidas de una red de apoyo no tienen el mismo rango de impacto en el bienestar mental que las experiencias adversas vividas en el hogar. Deducen que los individuos se sienten menos amenazados por el acoso escolar en comparación al maltrato de adultos. Esta diferencia en hallazgo se puede explicar por la diversidad cultural, puesto que nuestra población pertenece a una cultura individualista entretanto que las culturas africanas tienden a ser más colaborativas. Esto puede explicar la diferencia en el acoso escolar, nuestra cultura incentiva más la competencia, lo cual puede incidir sobre el nivel de acoso. Esta observación nos adentra mejor al impacto que tiene el acoso escolar en nuestra cultura. Nosotras

pensamos que las instituciones tienen la responsabilidad de velar por el bienestar de sus estudiantes. Al permanecer la mayor parte del día en la escuela, los estudiantes están constantemente rodeados del riesgo de acoso. Con los avances tecnológicos, las experiencias negativas con las amistades se expanden al hogar de manera virtual el cual no le da un respiro al individuo, haciendo de esta experiencia más persistente.

Una limitación de nuestro estudio es que nuestra muestra fue no heterogénea y esto puede limitar la validez externa de los hallazgos del estudio, lo que implica que no se puede generalizar a la población ya que la mayor parte de la población de respuestas en nuestra encuesta eran mujeres. En este estudio hubo una selección de voluntarios, lo que conlleva a un posible sesgo de falta de respuesta ya que no todos los participantes poseen una baja regulación emocional debido a experiencias adversas vividas en la niñez, correspondiente a la selección del público: no vulnerable.

El tipo de muestreo de este estudio fue no probabilístico lo que significa que no fue seleccionado de manera aleatoria y todas las personas que cumplían con la descripción de participantes, tuvieron la misma oportunidad. Además, el uso de estudios transversales dentro de la investigación puede no determinar el resultado con precisión debido a la precedencia temporal, ya que este estudio está basado en la infancia y las respuestas pueden verse afectadas por la subjetividad del participante frente a la etapa que este cursa. De igual manera, como el hecho de utilizar los cuestionarios de auto-reporte. Lo cual da mayor posibilidad de respuestas tergiversadas.

Sobrellevando las limitaciones mencionadas anteriormente, se da a entender que este estudio es de gran valor y debe de ser visto. Toca temas de regulación emocional y experiencias adversas en la infancia en la población dominicana, del cual existe escasa información. Con el

historial de trauma generacional y las formas de disciplinar en la República Dominicana - constadas principalmente de abuso físico y emocional -, es de gran importancia revisar el impacto y la relación entre el abuso vivido y el manejo emocional. El estudio defiende que hay una correlación significativa entre las experiencias adversas en la infancia y la regulación emocional. Tras evaluar a nuestra población se presentaron números que resaltan las experiencias negativas con amistades, el abuso mental y la negligencia emocional como mayores detonantes de la regulación emocional. No existen muchas investigaciones que traten este tema tan relevante sobre el bienestar emocional y desenvolvimiento del individuo dominicano como este. Al estar informados sobre las repercusiones en el manejo emocional que ciertas experiencias causan, se abre la puerta a crear y buscar herramientas distintas, a alterar la forma de disciplinar, a la empatía y consideración del prójimo. Como recomendaciones para los trabajos futuros que toquen los temas de esta investigación, consideramos importante hacer estudios no probabilísticos, experimentales y trabajar con poblaciones vulnerables. Pudiesen ser muy beneficiosos los estudios experimentales con grupo control que estudie más a fondo la dinámica familiar y demás variables que tengan un efecto mediador sobre esta relación.

Referencias

- Arnekrans, A. K., Calmes, S. A., Laux, J. M., Roseman, C. P., Piazza, N. J., Reynolds, J. L., Harmening, D., & Scott, H. L. (2018). College students' experiences of childhood developmental traumatic stress: resilience, first-year academic performance, and substance use. *Journal of College Counseling, 21*, 2–14. <https://doi.org/10.1002/jocc.12083>
- Barthel, A. L., Hay, A., Doan, S. N., & Hofmann, S. G. (2018). Interpersonal Emotion Regulation: A Review of Social and Developmental Components. *Behaviour Change, 1*–14. <https://doi.org/10.1017/bec.2018.19>
- Bogaert García, H. (2014). La violencia conyugal en la República Dominicana. In *Ciencia y Sociedad, 39*(4), 573-600.
- Cameron, L. D., Carroll, P., & Hamilton, W. K. (2018). Evaluation of an intervention promoting emotion regulation skills for adults with persisting distress due to adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect, 79*, 423–433. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.002>
- Cloitre, M., Khan, C., Mackintosh, M. A., Garvert, D. W., Henn-Haase, C. M., Falvey, E. C., & Saito, J. (2018). Emotion regulation mediates the relationship between ACEs and physical and mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 1*–8. <https://doi.org/10.1037/tra0000374>
- Folayan, M. O., Oginni, O., Arowolo, O., & El Tantawi, M. (2020). Internal consistency and correlation of the adverse childhood experiences, bully victimization, self-esteem, resilience, and social support scales in Nigerian children. *BMC Research Notes, 13*(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05174-3>

García García, I., & Andrés-Roqueta, C. (2017). La educación emocional como método para mejorar los problemas de conducta de los niños y niñas. Una experiencia llevada a cabo en República Dominicana. *Fòrum de Recerca*, 22, 81–91.

<https://doi.org/10.6035/forumrecerca.2017.22.5>

Gong, J., & Chan, R. C. K. (2018). Early maladaptive schemas as mediators between childhood maltreatment and later psychological distress among Chinese college students. *Psychiatry Research*, 259, 493–500. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.019>

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. In *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>

Hayward, L. E., Vartanian, L. R., Kwok, C., & Newby, J. M. (2020). How might childhood adversity predict adult psychological distress? Applying the identity disruption model to understanding depression and anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 265, 112–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.036>

Herzog, J. I., & Schmahl, C. (2018). Adverse childhood experiences and the consequences on neurobiological, psychosocial, and somatic conditions across the lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00420>

Klumparendt, A., Nelson, J., Barenbrügge, J., & Ehring, T. (2019). Associations between childhood maltreatment and adult depression: A mediation analysis. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2016-8>

Mirman, A., Bick, A. S., Kalla, C., Canetti, L., Segman, R., Dan, R., Ben Yehuda, A., Levin, N., & Bonne, O. (2021). The imprint of childhood adversity on emotional processing in high

functioning young adults. *Human Brain Mapping*, 42(3), 615–625.

<https://doi.org/10.1002/hbm.25246>

Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología*, 37(1), 121–132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>

Orejuela-Dávila, A. I., Levens, S. M., Sagui-Henson, S. J., Tedeschi, R. G., & Sheppes, G. (2019). The relation between emotion regulation choice and posttraumatic growth. *Cognition and Emotion*, 33(8), 1709–1717. <https://doi.org/10.1080/02699931.2019.1592117>

Panagou, C., & MacBeth, A. (2022). Deconstructing pathways to resilience: a systematic review of associations between psychosocial mechanisms and transdiagnostic adult mental health outcomes in the context of adverse childhood experiences. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 29(5), 1626–1654. <https://doi.org/10.1002/cpp.2732>

Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2018). Do adverse childhood experiences predict adult interpersonal difficulties? The role of emotion dysregulation. *Child Abuse and Neglect*, 80, 123–133. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.006>

Rudensine, S., Espinosa, A., McGee, A. B., & Routhier, E. (2018). Adverse childhood events, adult distress, and the role of emotion regulation. *Traumatology*, 25(2), 124–132. <https://doi.org/10.1037/trm0000176>

Sherfinski, H. T., Condit, P. E., Williams Al-Kharusy, S. S., & Moreno, M. A. (2021). Adverse childhood experiences: perceptions, practices, and possibilities. *Wisconsin Medical Journal*, 120(3), 209–217.

- Sozzi, L., Manel, J., López, B., & Pérez Testor, C. (2015). Trauma y abuso: reflexiones acerca del origen traumático de la agresividad a partir de una experiencia clínica. *Intercambios, Papeles de Psicoanálisis*, 34, 95–109.
- Styła, R., & Makoveychuk, O. (2018). Psychometric properties of childhood experiences questionnaire (CEQ-58) used to assess the intensity of traumatic experiences from childhood and adolescence - Preliminary elaboration. *Postepy Psychiatrii i Neurologii*, 27(1), 15–30. <https://doi.org/10.5114/ppn.2018.75538>
- Thurston, H., Bell, J. F., & Induni, M. (2018). Community-level adverse experiences and emotional regulation in children and adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.008>
- Tinajero, R., Williams, P. G., Cribbet, M. R., Rau, H. K., Silver, M. A., Bride, D. L., & Suchy, Y. (2020). Reported history of childhood trauma and stress-related vulnerability: Associations with emotion regulation, executive functioning, daily hassles and pre-sleep arousal. *Stress Health*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/smi.2938>
- Villalta, L., Smith, P., Hickin, N., & Stringaris, A. (2018). Emotion regulation difficulties in traumatized youth: a meta-analysis and conceptual review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 527–544. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1105-4>
- Wade, M., Wright, L., & Finegold, K. E. (2022). The effects of early life adversity on children's mental health and cognitive functioning. *Translational Psychiatry*, 12, 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02001-0>
- Wong, A. E., Dirghangi, S. R., & Hart, S. R. (2019). Self-concept clarity mediates the effects of adverse childhood experiences on adult suicide behaviour, depression, loneliness, perceived

stress, and life distress. *Self and Identity*,18(3), 247–266.

<https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1439096>