

Theoretical and Review Articles // Artículos teóricos y de revisión

Beatriz Harana Lahera 245-263 Time Perception and Emotion: A Systematic Review.

Research Articles // Artículos de investigación

Hanneke van Leeuwen 267-276 Perceived Criticism in Relation to the Dialectical Behavior Therapy Network Training in a Residential Program: A Pre-Post Study.
Wies van den Bosch
Lindsey Ossewaarde
Jos Egger

Omar Hernández Orduña 277-287 Adaptation of a DBT Intervention to Reduce Self-harm in Borderline Personality Disorders.
Iván Arango
Edgar Miranda Terres
Carolina Muñoz Toledo
Andrés Rodríguez Delgado
Rebeca Robles García

Emma M González Marugán 289-298 Hábitos de consulta de material de contenido sexual en Internet en una muestra de estudiantes universitarios. [*Habits of Consulting Material with Sexual Content on Internet in a Sample of University Students.*]
Elena Felipe Castaño

Fabián O. Olaz 299-314 Estudio de réplica con control aleatorizado de la eficacia de una intervención basada en el modelo Consciencia, Coraje y Amor. [*A Replication Randomized Controlled Trial of an Awareness, Courage, and Love Intervention.*]
María Roberta Bañuelos
Julia Molino
Mavis Tsai

Brief Reports and Case Studies // Informes breves y estudios de caso

Ioseba Iraurgi 317-330 Assessment of the Effectiveness of an Exposure Technique Intervention in a Case of Amaxophobia.
Ian Rion
Elsa Pozo
Elena Bustamante

Alejandro Pérez Ortiz 331-344 Online Cognitive-Behavioral Intervention on Adherence and Quality of Life in Elderly with Diabetes: Two cases study.
Juan Manuel Mancilla Díaz
Ana Leticia Becerra Gálvez
Ana Luisa Mónica González-Celis Rangel
Rosalia Vázquez Arévalo

Notes and Editorial Information // Avisos e información editorial

Editorial Office 347-348 Normas de publicación-*Instructions to Authors.*
Editorial Office 349 Cobertura e indexación de IJP&PT. *IJP&PT Abstracting and Indexing.*

ISSN 1577-7057

© 2022 Asociación de Análisis del Comportamiento-MICPSY, Madrid, España

IJP&PT

INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY & PSYCHOLOGICAL THERAPY

EDITOR

Francisco Javier Molina Cobos
Universidad de Almería, España

REVIEWING EDITORS

Mónica Hernández López
Universidad de Jaén
España

Francisco Ruiz Jiménez
Fundación Universitaria Konrad Lorenz
Colombia

ASSOCIATE EDITORS

Dermot Barnes-Holmes
Ulster University
UK

J. Francisco Morales
UNED-Madrid
España

Mauricio Papini
Christian Texas University
USA

Miguel Ángel Vallejo Pareja
UNED-Madrid
España

Kelly Wilson
University of Mississippi
USA

ASSISTANT EDITORS

Francisco Cabello Luque
Adolfo J. Cangas Diaz
Emilio Moreno San Pedro

Universidad de Murcia, España
Universidad de Almería, España
Universidad de Huelva, España

IJP&PT

INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY & PSYCHOLOGICAL THERAPY

Comité Editorial / Editorial Committee

Editor: Francisco Javier Molina Cobos, Universidad de Almería, España

Associate Editors

Dermot Barnes-Holmes, *Ulster University, UK*
Francisco Morales, *UNED, Madrid, España*
Mauricio Papini, *Christian Texas University, USA*
Miguel Ángel Vallejo Pareja, *UNED, Madrid, España*
Kelly Wilson, *University of Mississippi, USA*

Reviewing Editors

Mónica Hernández López, *Universidad de Jaén, España*
Francisco Ruiz Jiménez, *Fund. Univ. Konrad Lorenz, Colombia*

Assistant Editors

Francisco Cabello Luque, *Universidad de Murcia, España*
Emilio Moreno San Pedro, *Universidad de Huelva, España*

Former Editors

Jesús Gil Roales-Nieto, *Universidad de Almería, España, (2001-2011)*
Santiago Benjumea, *Universidad de Sevilla, España, (2012-2016)*
Miguel Rodríguez Valverde, *Universidad de Jaén, España, (2017)*

Consejo Editorial / Editorial Advisory Board

Yolanda Alonso *Universidad de Almería, España*
Erik Arntzen *University of Oslo, Norway*
M^a José Báguena Puigcerver *Universidad de Valencia, España*
Yvonne Barnes-Holmes *National University-Maynooth, Ireland*
Adrián Barbero Rubio *UNED & MICPSY, Madrid, España*
William M. Baum *University of New Hampshire, USA*
Adolfo Cangas *Universidad de Almería, España*
Charles Catania *University of Maryland Baltimore County, USA*
Juan Antonio Cruzado *Universidad Complutense, España*
Victoria Díez Chamizo *Universidad de Barcelona, España*
M^a Paula Fernández García *Universidad de Oviedo, España*
Perry N Fuchs *University of Texas at Arlington, USA*
Andrés García García *Universidad de Sevilla, España*
José Jesús Gázquez Linares *Universidad de Almería, España*
Luis Gómez Jacinto *Universidad de Malaga, España*
Celso Goyos *Universidade de Sao Paulo, Brasil*
Patricia Sue Grigson *Pennsylvania State College of Medicine, USA*
Steven C. Hayes *University of Nevada-Reno, USA*
Linda Hayes *University of Nevada-Reno, USA*
Phillip Hine *Temple University, USA*
Per Holth *University of Oslo, Norway*
Robert J. Kohlenberg *University of Washington, Seattle, USA*
María Helena Leite Hunzinger *Universidade de Sao Paulo, Brasil*
Julian C. Leslie *University of Ulster at Jordanstown, UK*
Juan Carlos López García *Universidad de Sevilla, España*
Juan Carlos López López *Universidad de Almería, España*
Carmen Luciano *Universidad de Almería, España*
Armando Machado *Universidade do Miño, Portugal*

Jose Marques *Universidade do Porto, Portugal*
Ralph R. Miller *State University of New York-Binghamton, USA*
Rafael Moreno *Universidad de Sevilla, España*
Edward K. Morris *University of Kansas-Lawrence, USA*
Lourdes Munduate *Universidad de Sevilla, España*
Alba Elisabeth Mustaca *Universidad de Buenos Aires, Argentina*
José I. Navarro Guzmán *Universidad de Cádiz, España*
Jordi Obiols *Universidad Autónoma de Barcelona, España*
Sergio M. Pellis *University of Lethbridge, Canada*
Ricardo Pellón *UNED, Madrid, España*
Wenceslao Peñate Castro *Universidad de La Laguna, España*
Victor Peralta Martín *Hospital V. del Camino, Pamplona, España*
Marino Pérez Álvarez *Universidad de Oviedo, España*
M. Carmen Pérez Fuentes *Universidad de Almería, España*
Emilio Ribes Iniesta *Universidad Veracruzana, México*
Miguel Rodríguez Valverde *Universidad de Jaén, España*
Jesús Rosales Ruiz *University of North Texas, USA*
Juan Manuel Rosas Santos *Universidad de Jaén, España*
Jorge Ruiz Sánchez *Universidad de Burgos, España*
Carmen Torres *Universidad de Jaén, España*
Peter J. Urciuoli *Purdue University, USA*
Guillermo Vallejo Seco *Universidad de Oviedo, España*
Julio Varela Barraza *Universidad de Guadalajara, México*
Juan Pedro Vargas Romero *Universidad de Sevilla, España*
Carmelo Visdómine Lozano *SGIP, Ministerio del Interior, España*
Graham F. Wagstaff *University of Liverpool*
Edelgard Wulfert *New York State University, Albany, USA*
Thomas R. Zentall *University of Kentucky, USA*

International Journal of Psychology & Psychological Therapy is a four-monthly interdisciplinary publication open to publish original articles, reviews of one or more area(s), theoretical reviews, or methodological issues, and series of interest to some of the Psychology areas. The journal is published for the *Asociación de Análisis del Comportamiento* (AAC) and MICPSY, and indexed and/or abstracted in:

International Journal of Psychology & Psychological Therapy es una publicación interdisciplinaria cuatrimestral, publicada por la Asociación de Análisis del Comportamiento (AAC), abierta a colaboraciones de carácter empírico y teórico, revisiones, artículos metodológicos y series temáticas de interés en cualquiera de los campos de la Psicología. Es publicada por la *Asociación de Análisis del Comportamiento* (AAC) y MICPSY y está incluida en las bases y plataformas bibliográficas:

- Academic Search Complete (EBSCO Publishing Inc.)
- Cabell's Directory (Cabell Scholarly Analytics)
- CLARIVATE-WEB of SCIENCE (Emerging Sources Citation Index)
- ClinPSYC (American Psychological Association)
- DIALNET (Fundación Dialnet, Universidad de La Rioja)
- DICE-CSIC (Difusión y Calidad de las Revistas Españolas)
- Directory of Open Access Journals (DOAJ)
- EBSCO Information Service
- GOOGLE Scholar Metrics
- IBECs (Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud)
- IN-RECS (Index of Impact of the Social Sciences Spanish Journals)

- ISOC (CINDOC, CSIC)
- Journal Scholar Metrics
- MIAR (Matriz de Información para el Análisis de Revistas)
- ProQuest Prisma Database
- Psychological Abstracts (American Psychological Association)
- PsycINFO (American Psychological Association)
- REBIUN (Red de Bibliotecas Universitarias Españolas)
- RESH (Revistas Españolas de Ciencias Sociales y Humanidades)
- SCIMAGO (SCImago Journal & Country Rank -SCOPUS)
- SCOPUS (Scopus Database Elsevier)

STATEMENTS, OPINIONS, AND RESULTS OF STUDIES PUBLISHED
IN *IJP&PT* ARE THOSE OF THE AUTHORS AND DO NOT
REFLECT THE POLICY OR POSITION OF THE EDITOR,
EDITORIAL COUNCIL OF *IJP&PT*, AND AAC; REGARDING
ACCURACY OR RELIABILITY, NO GUARANTEE CAN BE
OFFERED OTHER THAN THAT THE PROVIDED BY THE AUTHORS
THEMSELVES.

LAS DECLARACIONES, OPINIONES Y RESULTADOS DE LOS
ESTUDIOS PUBLICADOS EN *IJP&PT* PERTENECEN EN
EXCLUSIVA A LOS AUTORES, Y NO REFLEJAN LA POLÍTICA
O POSICIÓN DEL EDITOR, DEL EQUIPO EDITORIAL, NI
DEL CONSEJO EDITORIAL DE *IJP&PT*, NI DE LA AAC.
EN CUANTO A SU EXACTITUD O FIABILIDAD, NO PUEDE
OFRECERSE NINGUNA OTRA GARANTÍA QUE NO SEA LA
APORTADA POR LOS PROPIOS AUTORES.

IJP&PT IS INCLUDED IN THE FOLLOWING INDEXING AND
DOCUMENTATION CENTERS:



Estudio de réplica con control aleatorizado de la eficacia de una intervención basada en el modelo Consciencia, Coraje y Amor

Fabián O. Olaz*, María Roberta Bañuelos, Julia Molfino

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Mavis Tsai

University of Washington, USA

ABSTRACT

A Replication Randomized Controlled Trial of an Awareness, Courage, and Love Intervention. The objective of this study was to evaluate the effectiveness of a one session online intervention based on the Awareness, Courage and Love Model from Functional Analytic Psychotherapy to promote intimacy in couples during the COVID-19 pandemic. A sample of seventeen couples (dyads) from Argentina, older than 18 years old that were cohabitating in a situation of social distancing during the COVID-19 were randomly allocated into either the intervention or control group for a single 2-hour online group session. Both groups responded to two instruments that assessed the studied variables in three moments (pre, post and follow up). For data analysis it was used Generalized Estimation Equations to compare the change scores over time between the groups. The experimental group obtained a higher score in the VDs and the differences were maintained at one week of follow-up. The preliminary findings support the efficacy of this short intervention to foster closeness and intimacy in couples during situations of social isolation.

Key words: COVID-19 pandemic; Couples; Social Connection; Functional Analytic Psychotherapy; Awareness, Courage and Love Model.

How to cite this paper: Olaz FO, Bañuelos MR, Molfino J & Tsai M (2022). Estudio de réplica con control aleatorizado de la eficacia de una intervención basada en el modelo Consciencia, Coraje y Amor. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 22, 3, 299-314.

Novedad y relevancia

¿Qué se sabe sobre el tema?

- La forma en que padres y madres afrontan los impactos de la crisis COVID-19 repercute en el nivel de estrés de la unidad familiar, pudiendo erosionar la dinámica del funcionamiento familiar.
- Desde una perspectiva conductual contextual muchos problemas de pareja se basan en tendencias a evitar experiencias que hacen sentir débiles o vulnerables mostrando conductas de evitación, que evocan reacciones agresivas o defensivas en el otro.
- Existen intervenciones de pareja con base en la evidencia que requieren un elevado número de sesiones sin referencias sobre intervenciones breves en parejas en situación de aislamiento preventivo por COVID-19.

¿Qué añade este artículo?

- Presenta una intervención para abordar problemáticas asociadas al distanciamiento social en situaciones derivadas de pandemia.
- Los resultados señalan la utilidad clínica y eficiencia de las intervenciones breves.
- Es el primer estudio experimental de estas características llevado a cabo con población hispanohablante.

Debido a la rápida propagación mundial del virus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad conocida como COVID-19 la OMS declaró en marzo de 2020 la pandemia (Choi, Heilemann, Fauer & Mead, 2020), a partir de lo cual comenzó la implementación de diferentes medidas para la prevención y control de la propagación del virus. Sin embargo, ninguna de estas medidas ha sido tan discutida como la cuarentena y el aislamiento decretado, debido a su impacto en la economía y en la salud mental (Choi *et alia*, 2020).

* Correspondencia: Fabián O. Olaz, Laboratorio de Comportamiento Interpersonal. Instituto de Investigaciones Psicológicas]. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Email: fabian.olaz@unc.edu.ar. *Agradecimientos:* los autores agradecen a Juan Pablo Coletti y Guillermo L. Ponce que hicieron posible la ejecución de este estudio.

El confinamiento en el hogar y el distanciamiento han sido eventos inesperados y sin precedentes en muchos países del mundo, y se han discutido los niveles de malestar psicológico que podrían generar. Por ejemplo, a los diferentes factores de riesgo propios de la pandemia (la incertidumbre económica, el desempleo, el distanciamiento de seres queridos, el miedo a la muerte, etc.) se suman los efectos negativos de la desconexión social (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020; Hawryluck, Gold, Robinson, Pogorski, Galea & Styra, 2004).

Los lazos sociales son un factor de protección muy importante contra consecuencias psicológicas adversas (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Wang, Mann, Lloyd-Evans, Ma & Johnson, 2018), lo cual cobra mayor importancia en tiempos de crisis (Hostinar & Gunnar, 2015; Kaniasty, 2012). Sin embargo, lo inverso también ocurre ya que el afrontamiento de situaciones críticas puede generar desgaste y tensión en los lazos sociales (Lavee, 2013). En particular, las parejas que afrontan crisis intensas podrían estar en mayor riesgo de conflicto ya que aumentarían los factores de vulnerabilidad emocional (Duke, Bergmann, Cunradi & Ames, 2013). El trabajo en casa, el mayor tiempo con los hijos y las responsabilidades extra que ello ocasiona, la interrupción de rutinas y la presencia de los estresores ya señalados crean contextos en los que es más probable que las parejas utilicen patrones de interacción coercitivos (crítica, culpabilización, demanda y evitación mutua, por ejemplo) lo que lleva a una mayor insatisfacción en la relación (Bodenmann, Meuwly, Germann, Nussbeck, Heinrichs & Bradbury, 2015; Neff & Karney, 2004; Jacobson & Christensen, 1996).

Desde nuestro punto de vista, las ciencias del comportamiento pueden y deben proporcionar información al respecto como así también proveer intervenciones que ayuden a las personas a afrontar el estrés y las consecuencias negativas del aislamiento y el distanciamiento (Van Bavel *et alia*, 2020). En este sentido, incrementar la conexión social resulta importante ya que la falta de la misma o de relaciones cercanas es un predictor de mortalidad tan significativo como el tabaquismo, la obesidad y el consumo de alcohol (Reyes Ortega & Kanter, 2017). De hecho, algunos investigadores han predicho una “segunda pandemia” asociada a problemas de salud mental debido al COVID-19, señalando al mismo tiempo la importancia de contar con intervenciones que mitiguen este impacto (Choi *et alia*, 2020; Gordon & Borja, 2020; Lyons, Frampton, Naqvi, Donohoe, Adams & Glynn, 2020; Ornell, Moura, Scherer, Pechansky, Kessler & von Diemen, 2020; Torjesen, 2020). Por esto mismo, es importante desarrollar intervenciones *online*, de corta duración y demostrada eficacia que no solo permitan abordar las dificultades de las parejas, sino también fortalecer sus vínculos.

Esto puede hacerse aprovechando los aportes de la Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), una forma de terapia relacional conductual contextual contemporánea que enfatiza el poder de la conexión interpersonal (Kohlenberg & Tsai, 1991; Tsai, Kohlenberg, Kanter, Kohlenberg, Follette & Callaghan, 2009; Holman, Kanter, Tsai & Kohlenberg, 2017) y que tiene como uno de sus focos de trabajo principales el establecimiento y desarrollo de relaciones íntimas y curativas. FAP utiliza los principios básicos del Análisis del Comportamiento para el abordaje de problemas interpersonales que impiden que el cliente tenga relaciones significativas, íntimas y de refuerzo, muchas veces debido a un seguimiento inefectivo de reglas verbales que obstaculizan la sensibilidad a las contingencias del comportamiento (Kohlenberg & Tsai, 1991; Holman *et alia*, 2017). En un intento de llevar los principios de FAP a una población más amplia, sus principios se han traducido a los términos *Consciencia*, *Coraje* y *Amor* (ACL) que sirven como base a un proyecto global que cuenta con líderes de capítulos en 26 países y 6 continentes

denominado “Proyecto Global Vivir con Consciencia, Coraje y Amor” (*Awareness, Courage and Love Global Project*, 2020).

En el modelo ACL, la consciencia se define como la habilidad para identificar sentimientos, pensamientos, sensaciones y necesidades propias y de los otros conforme ocurren, como así también la capacidad para identificar factores contextuales, ya que la identificación de aspectos relevantes del contexto en el que se está llevando a cabo la interacción puede ser muy importante para el establecimiento de interacciones sociales efectivas. El coraje involucra la capacidad de participar en autorrevelaciones auténticas y vulnerables y pedir lo que uno quiere y necesita. Finalmente, el amor se define como la capacidad de proporcionar una respuesta empáticamente precisa, que pueda proveer seguridad y validación a la respuesta vulnerable (coraje) de la otra persona (Kanter, Kuczynski, Tsai & Kohlenberg, 2018).

Si bien las intervenciones basadas en ACL se ha venido implementando desde hace algunos años a lo largo del mundo y ya existe evidencia preliminar de su eficacia (Kanter *et alia*, 2018), los estudios sobre la utilidad de este abordaje para el trabajo con parejas son aún incipientes, y hasta el momento sólo se realizó un estudio sobre intervenciones para parejas (Tsai, Hardebeck, Ramos, Turlove, Nordal-Jonsson, Vongdala, Zhang & Kohlenberg, 2020). Dicho estudio fue llevado a cabo por Tsai y colaboradores, en el año 2020 en la Universidad de Washington, con el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención de una sola sesión *online* basada en el modelo ACL diseñada para promover la conexión entre las parejas durante la pandemia de COVID-19. Los resultados mostraron que la intervención fue eficaz para aumentar la conexión entre las parejas. Así, se observó que las parejas del grupo experimental aumentaron su conexión reportada en un 23% mientras que las del grupo control sólo un 2%. En el seguimiento se observó una disminución de la conexión en las parejas del grupo control respecto a la medida tomada una semana después de la intervención, mientras que en el grupo experimental los niveles de conexión se mantuvieron.

Recientemente se ha planteado que la psicología enfrenta una crisis de replicación porque los esfuerzos por replicar los hallazgos de estudios pasados con frecuencia no muestran el mismo resultado (Maxwell, Lau & Howard, 2015). Muchas veces se observa que el primer estudio muestra un resultado estadísticamente significativo, pero la replicación no. Esto puede explicarse por el bajo poder estadístico de los resultados de estudios particulares y pone de relieve la importancia de múltiples repeticiones para tener suficiente poder estadístico e identificar efectos reales. Coincidiendo con este autor, se considera que los estudios de réplica son fundamentales para poder generalizar los resultados y poder tener una mayor confianza en la utilidad clínica de los hallazgos. Los grandes tamaños de muestra que normalmente se necesitan para proporcionar evidencia firme casi siempre requerirán esfuerzos concertados de múltiples investigadores.

Teniendo en cuenta los beneficios de la intervención, su potencial eficiencia y el riesgo mínimo de la misma, la posibilidad de replicar el estudio de Tsai *et alia* (2020), cobra relevancia a nivel científico y aplicado al tratarse de una intervención de única sesión *online* en la que cualquier pareja que tuviera acceso a internet podía participar, siendo una intervención de bajo costo que requiere sólo una capacitación mínima en el modelo ACL y en el protocolo de intervención. El propósito de este estudio consistió en realizar una réplica del estudio citado, de manera que su objetivo fue evaluar la efectividad de una intervención *online* de sesión única basada en el Modelo de Consciencia, Coraje y Amor de la Psicoterapia Analítica Funcional para promover la intimidad en las parejas durante la pandemia de COVID-19 ajustando la intervención a un contexto

hispanohablante. Se propusieron como hipótesis que se esperaba observar: (1) cambios significativos y positivos entre las medidas de pre-postest de conexión en las parejas del Grupo Experimental; (2) diferencias significativas en las medidas de postest a favor del Grupo Experimental; y (3) que las diferencias observadas en el Grupo Experimental se mantuvieran en la evaluación de seguimiento.

MÉTODO

Participantes

En el estudio participaron diecisiete parejas de voluntarios adultos (edades superiores a 18 años) convivientes (novio/a, esposo/a...) y residentes en Argentina, que se encontraban en situación de distanciamiento social durante la crisis de COVID-19. Sólo se incluyeron participantes que poseyeran computadora, *tablet* o teléfono con buena conexión a internet.

Si bien el estudio original de Tsai *et alia* (2020) se realizó con treinta parejas en aislamiento social preventivo, el presente estudio se llevó a cabo en fase de distanciamiento social, dado que se mantenían aún determinadas restricciones (entre otros, horario de trabajo reducido, trabajo no presencial; horario de comercio restringido) con potencial impacto psicológico debido a la cuarentena y el distanciamiento social. El proceso de reclutamiento tuvo una duración de dos meses. Los participantes fueron seleccionados por medio de un muestreo no probabilístico de tipo accidental (Bologna, 2010). La muestra se conformó con parejas reclutadas a partir de un aviso publicado en diferentes redes sociales (ver datos socio-demográficos de la muestra en tabla 1).

Instrumentos

Se utilizó como instrumento de medida la *COVID 19 ACL Survey* (Tsai *et alia*, 2020) que consta de dos partes: la primera incluye la *Escala de inclusión de los otros en el yo* (*Inclusion of Others in Self*, IOS) para la evaluación de resultados primarios, y la segunda la *Evaluación en pareja de los elementos de la relación* (*Couple Assessment of Relationship Elements*, CARE) como medida de resultados secundarios.

Escala de Inclusión de los otros en el yo (*Inclusion of Others in Self* -IOS-, Aron, Aron & Smollan, 1992). Instrumento de auto-observación que evalúa la conexión autoestimada en relación a otra persona en una relación, basándose en siete posibles diagramas de Venn que describen niveles crecientes de conexión de uno mismo con otra persona a partir del área de solapamiento de los diagramas. El instrumento ha sido utilizado en numerosos estudios y posee buenas propiedades psicométricas en relación a su estabilidad (coeficientes r entre .83 y .86 para diferentes tipos de relación) y validez convergente, discriminante y de las relaciones test criterio (en relación a la permanencia en pareja luego tres meses de la primera evaluación con el IOS, $r = .46$, $p = .001$). Teniendo en cuenta la posibilidad de un sesgo de respuesta que lleve a los participantes del estudio a responder al "punto medio", se optó por suprimir el último diagrama quedando así seis opciones de respuesta (Kulas y Stachowski, 2013). Para el análisis estadístico se decidió transformar la respuesta de los participantes a una medida intervalar, calculando el área de intersección del diagrama escogido como unidad de medida. Para la validación del IOS se realizó un estudio de convergencia con las puntuaciones obtenidas en el CARE luego de su adaptación. Del análisis de correlaciones entre el IOS y el CARE se obtuvieron los siguientes resultados: entre el Factor 1 del CARE "Calidad de las habilidades de pareja" y el IOS se registró una Correlación de Spearman de .231 ($p \leq .001$), entre el Factor 2 del CARE "Calidad de atracción global" y el IOS se

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes en grupos experimental y control.

Grupos	Experimental 18 (52,9%) Control 16 (47,1%)	
Sexo	Hombre	16 (47,1%)
	Mujer	18 (52,9%)
Edad	18-22 años	1 (2,9%)
	23-29 años	15 (44,1%)
	30-39 años	7 (20,6%)
	40-49 años	9 (26,6%)
	50 o más	2 (5,9%)
Residencia	Córdoba	24 (70,6%)
	Buenos Aires	6 (17,6%)
	Tucumán	4 (11,8%)
	Secundario	6 (17,6%)
Nivel de instrucción	Estudios universitarios inconclusos	12 (35,3%)
	Titulación de 2 años	2 (5,9%)
	Titulación de 4 años	2 (5,9%)
	Título de grado	11(32,4%)
Trabajo fuera del hogar	Maestría o doctorado	1 (2,9%)
	Si	12 (35,3%)
Tiempo con pareja actual	No	22 (64,7%)
	9 meses	2 (5,9%)
	1 año	6 (17,6%)
	2 años	2 (5,9%)
	3 años	2 (5,9%)
	3 años y medio	2 (5,9%)
	5 años	6 (17,6%)
	6 años	4 (11,8%)
	11 años	2 (5,9%)
	18 años	2 (5,9%)
	26 años	4 (11,8%)
	50 años	2 (5,9%)
	Hijos	Si
No		20 (58,8%)
Convive con los hijos	Si	10 (29,9%)
	No	24 (70,6%)
Ingresos	Menos de \$10000	7 (20,6%)
	\$10000 a \$19999	6 (17,6%)
	\$20000 a \$29999	2 (5,9%)
	\$30000 a \$39999	3 (8,8%)
	\$40000 a \$49999	1 (2,9%)
	\$50000 a \$59999	3 (8,8%)
	\$60000 a \$69999	4 (11,8%)
	\$70000 a \$99999	3 (8,8%)
	\$100000 a \$149999	2 (5,9%)
	Más de \$150000	3 (8,8%)

registró una correlación de .313 ($p \leq .001$); por último, de la correlación del CARE y el IOS se registró un valor de .286 ($p \leq .001$). Basándose en el tamaño del efecto de la correlación y el nivel de significación alto obtenido entre IOS y CARE, se concluyó que ambas escalas miden aspectos del mismo constructo.

Evaluación en pareja de los elementos de la relación (Couple Assessment of Relationship Elements -CARE-, Worthington, Hight, Ripley, Perrone, Kurusu & Jones 1997). Escala de 7 ítems que mide la calidad de la relación de pareja en diferentes áreas: comunicación, resolución de diferencias, ausencia de culpabilizar a la pareja cuando las cosas no van bien, disposición para admitir y pedir disculpas cuando se ha lastimado a la pareja, habilidad para perdonar a la pareja tras sentirnos lastimados, intimidad, y compromiso con la pareja a largo plazo. Consta de una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos (1= “No podría ser peor” y 7= “No podría ser mejor”, el valor medio 4= “Ni bien, ni mal”). Los ítems del CARE están agrupados en dos factores: factor 1 “Calidad de las habilidades de pareja” que incluye los ítems 1, 2, 3, 4 y 5, y factor 2 “Calidad de atracción global” conformado por los ítems 6 y 7. En el presente estudio se empleó una versión adaptada para Argentina se realizando un estudio de juicio de tres expertos que aportase evidencia de contenido, un análisis factorial confirmatorio que aportase

evidencia de estructura interna, y un estudio de consistencia interna utilizando el coeficiente de fiabilidad compuesta. Los resultados observados en el juicio de expertos indicaron que los ítems eran adecuados en su contenido no siendo necesario reformular ninguno. El análisis factorial confirmatorio utilizando mínimos cuadrados ponderados robustos (WLSR) como método de estimación (Hoffmann, Stover, de la Iglesia & Liporace, 2013), confirmó una estructura bifactorial consistente con los antecedentes de la escala: factores 1 y 2 ($\chi^2= 62.95$; $p \leq .001$; índice de ajuste comparativo $CFI= .97$; índice de Tucker-Lewis $TLI= .96$; error de aproximación $RMSEA= .000$; con $IC 95\%= .107-.176$, y raíz ponderada media residual cuadrada $WRMR= .753$). Se observó una fiabilidad de .87 para el factor 1, considerado muy bueno por la literatura, y de .70 para el factor 2, considerado adecuado y apto (Hogan, 2015) -es importante señalar que este valor es esperable dado que el factor se compone sólo de dos ítems lo que tiende a disminuir el valor del coeficiente (Cortina, 1993). Estos resultados permiten concluir que el modelo original (Worthington *et alia*, 1997) se confirmó para la versión en español y sus puntuaciones demostraron una adecuada confiabilidad.

Procedimiento

Se tradujeron los protocolos de trabajo y elaboraron diapositivas que guiaron cada intervención y los instrumentos de recolección de datos, con la supervisión de la Dra. Mavis Tsai.

Tras reclutar la muestra, los participantes respondieron de forma individual un formulario *online* en el que certificaron su consentimiento a participar en el estudio y detallaron sus datos socio-demográficos. Una vez recibidos los formularios de cada pareja, y teniendo en cuenta los criterios de inclusión del estudio, se les envió un mensaje confirmando su participación o denegándola. A las parejas confirmadas se les informó la fecha de la intervención solicitando un número de teléfono de contacto. De la misma forma, se otorgó a cada participante un código de identificación para utilizar en el momento de responder individualmente al pretest (T1), postest (T2) y seguimiento (T3).

Se asignó a los participantes aleatoriamente a los grupos en base al programa *Random Allocation Software* (Saghaei, 2004), quedando el Grupo Experimental (G1) constituido por nueve díadas y el Grupo Control placebo (G2) por ocho. Cinco días antes de la intervención, se envió a los participantes un email que detallaba el cronograma de actividades, el ID para participar en la reunión vía plataforma de comunicación, de acuerdo al grupo al cual pertenecían, y las instrucciones de uso. Además, se informó a los participantes que, un día previo a la intervención, se crearía un grupo de soporte de *WhatsApp* para cualquier duda o inconveniente que pudiera surgir. Asimismo, se confeccionó un “Manual de Emergencia” que contemplaba posibles inconvenientes que podían surgir durante el encuentro *online*.

En la intervención *online* única para cada grupo, las sesiones fueron dirigidas por diferentes entrenadores, a quienes se instruyó en el protocolo de intervención correspondiente a la condición que les correspondía, sin brindar información sobre las hipótesis de trabajo o cualquier otro aspecto que permitiese inferir la condición del grupo con el cual trabajarían. Los investigadores encargados del análisis de datos tampoco dispusieron de esta información, y los grupos fueron codificados con un código arbitrario que sólo conocía un miembro del equipo de investigadores. Las dos intervenciones *online* se llevaron a cabo de forma paralela el mismo día y a la misma hora.

En cada reunión participaron las parejas, un entrenador asistente, una asistente investigadora y un asistente de soporte técnico (estos dos últimos cumplieron el rol de observadores no participantes). En el grupo experimental una pareja realizó la demostración de cada ejercicio del protocolo.

Se tomaron las medidas de pretest a ambos grupos justo antes de la sesión *online*, las de posttest luego de la sesión, y las medidas de seguimiento una semana después. Una vez receptadas las respuestas de las tres evaluaciones de cada participante, se les envió por email el agradecimiento por la participación y el libro “Hacer lo que importa en tiempos de estrés” de la OMS (2020b).

La fidelidad a las estrategias terapéuticas de FAP se aseguró con la supervisión de un entrenador certificado en FAP por la *Washington University* y *Associate Scientist* del *Center of Social Connection* (*Washington University*), y por la Dra. Mavis Tsai, coordinadora del proyecto original y una de las creadoras del modelo. Asimismo, se contó con la guía y el asesoramiento teórico y metodológico de profesionales que forman parte del *Laboratorio de Comportamiento Interpersonal* de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC, Argentina).

El proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Facultad de Psicología de la UNC. Los instrumentos y la intervención fueron administrados con el previo consentimiento de los participantes, teniendo como guía principal los Principios Deontológicos del Código de la Federación de Psicólogos de Argentina (Federación de Psicólogos de la República Argentina, 2013). Todos los participantes fueron informados del propósito del estudio, los procedimientos, los riesgos y los beneficios de la investigación (este estudio implicó un riesgo mínimo informando a los participantes del grupo de intervención que podían experimentar cierta incomodidad o emociones negativas -tristeza, culpa o vergüenza- al revelar sentimientos vulnerables a sus parejas, tomándose especial cuidado en crear una atmósfera de respeto y aceptación durante la intervención) y garantías de anonimato y plena evitación de referencias que permitiesen deducir la identidad de los participantes. Asimismo, se comunicó a los participantes que sus respuestas permanecerían confidenciales y serían utilizadas por los investigadores sólo con un número de código de identificación. Como parte de la investigación y con el propósito de no privar a los participantes de una intervención posiblemente eficaz, se pautó que, en caso de que la intervención resultara eficaz en el grupo de intervención, se aplicaría de la misma manera al grupo control.

Intervención

Los participantes del grupo experimental (G1) asistieron a una sesión *online* de hora y media dirigida por un entrenador de FAP y una asistente de investigación. La intervención tuvo el formato típico de una reunión del Proyecto “Vivir con Consciencia, Coraje y Amor” (Tsai et alia, 2020):

1. Se dio la bienvenida a los participantes y una breve introducción sobre el contexto de pandemia y el objetivo de la intervención de la siguiente forma:

“En estos difíciles momentos que nos toca vivir, momentos sin precedentes en términos de la incertidumbre, miedo, agobio y ansiedad, es muy fácil afectar con nuestro estrés a quienes están más cerca nuestro. En este encuentro, nos enfocaremos en aprender a hacer un espacio compasivo para conectarnos más profundamente durante este tiempo de crisis. Los conduciremos a través de ejercicios específicos que han sido desarrollados y estudiados por el equipo con el cual trabajamos, y que han estado siendo utilizados durante años para acercar a las personas”.
2. Se mostró un vídeo sobre el poder del contacto visual invitándoles a realizar un ejercicio de contacto visual con su compañero/a. Al final del ejercicio, algunas parejas se abrazaron y besaron.
3. Se realizó una meditación guiada con el propósito de ayudarlos a vincularse con el corazón abierto y receptivo.

4. Se invitó a los participantes a responder las siguientes preguntas de contemplación sobre lo experimentado en la meditación:
 1. Actualmente, ¿cuáles son las mayores dificultades con las que estás luchando y qué necesitas expresar y sostener con ternura? ¿Qué cosas de las que sientes necesitas que tu pareja comprenda de forma compasiva?
 2. ¿Qué te ayudaría a sentirte cuidado/a?
 3. ¿De qué estás agradecido/a?
 4. ¿Hay alguna forma en la cual puedas sentirte más saludable, física y emocionalmente? ¿Qué hábito quieres cambiar o incluir?
 5. ¿Qué aprecias de tu pareja?

A continuación participaron en un intercambio donde compartieron y escucharon a su pareja en relación a lo que escribieron y después aquellos que desearon hacerlo compartieron lo experimentado con el grupo.

5. Se llevó a cabo una demostración de un ejercicio evocador que los participantes hubieron de realizar con sus parejas, invitándoles a decir a la pareja palabras de aprecio y amor que involucraran una autorrevelación abierta y una respuesta de escucha compasiva.
6. A modo de conclusión, se brindó a los participantes la oportunidad de expresar sus opiniones, sensaciones o comentarios que desearan hacerle al entrenador.

En el estudio original se asignó una tarea post sesión (Tsai *et alia*, 2020) en la que se solicitó a los participantes que tomaran una fotografía en donde se presentaban preguntas evocativas que la pareja debía realizarse durante la semana (¿Qué ha sido difícil para ti esta semana que te gustaría que entendiera? ¿Cuándo te sentiste más cercano/distante a mí esta semana? ¿Hay algo que evites decirme o comunicarme? ¿Qué has apreciado de mí esta semana? ¿Cómo puedes cuidarte mejor? ¿Cómo puedo ser un/a mejor compañero/a para ti? ¿Hay algo más que quieras decirme?). Sin embargo, en este estudio se omitió esta actividad al considerar que no todas las parejas realizarían la actividad y no tener control experimental sobre este factor.

Protocolo del Grupo Control

Los participantes del grupo de control (G2) asistieron a una sesión *online* de dos horas dirigida por un entrenador de FAP y con una asistente que participó como soporte de investigación:

1. Se dio la bienvenida a los participantes y una breve introducción:

“En estos difíciles momentos que nos toca vivir, momentos sin precedentes en términos de la incertidumbre, miedo, agobio y ansiedad, es muy fácil afectar con nuestro estrés a quienes están más cerca nuestro. En este encuentro, exploraremos si compartir una película sobre una historia de amor, y tener una discusión estimulante sobre ella puede ayudarnos a conectarnos más profundamente con nuestra pareja durante este tiempo de crisis”.
2. Se mostró a los participantes el musical romántico moderno “Once”.
3. Se plantearon preguntas de discusión en pareja sobre la película, para llevar a una experiencia más profunda de la misma (en un primer momento respondieron a estas cuestiones en pareja con los micrófonos apagados para después compartirlo con el grupo general quienes así lo desearon):
 1. ¿Cuál fue el tema principal de esta película? ¿Qué intentaban decirnos los cineastas? ¿Tuvieron éxito? Justifica tu respuesta.
 2. ¿Aprendiste algo de esta película? ¿Qué?
 3. ¿Había algo que no entendiste sobre la película?
 4. ¿Qué es lo que más te gustó de la película? ¿Por qué?
 5. Selecciona una acción realizada por uno de los personajes y explica por qué el personaje hizo eso. ¿Qué lo motivó? ¿Qué tuvo que ver esta motivación con el tema de la película?
 6. ¿Quién fue tu personaje favorito en la película? ¿Por qué?
 7. ¿Quién fue tu personaje menos favorito en la película? ¿Por qué?

8. Describe el uso del color en la película. ¿Fomentó las emociones que los cineastas intentaban evocar? ¿Cómo habrías usado el color en la película?
 9. Analiza el uso de la música en la película. ¿Mejoró la historia que los cineastas estaban tratando de contar? ¿Cómo habrías usado la música en esta película?
 10. ¿Todos los acontecimientos retratados en la película te parecieron reales? Describe las escenas que te parecieron especialmente reales. ¿Qué partes no parecían coincidir con la realidad? ¿Por qué?
 11. ¿Cuál fue la estructura de la historia contada por la película?
 12. ¿Cómo fomentó la edición de la película la historia que los cineastas estaban tratando de contar? Explica
4. A modo de conclusión el entrenador agradeció la participación del grupo.

Análisis de Datos

Dado que se trabajó con díadas y considerando la dependencia de los datos se optó por emplear una estrategia de ecuaciones de estimación generalizadas (*Generalized Estimation Equations* -GEE; Liang y Zeger 1986; Hardin y Hilbe 2003), por cuanto ofrecen una serie de ventajas a los investigadores interesados en modelar datos correlacionados, incluida la aplicabilidad a datos en los que la variable de resultado adquiere una amplia gama de formas. Los modelos GEE permiten una gran flexibilidad a la hora de especificar la estructura de correlación dentro de los casos y ofrecen la posibilidad de obtener información valiosa y sustancial sobre la naturaleza de esa correlación.

Se ajustaron modelos de GEE adoptando los componentes aleatorios Gamma, Normal Inversa y Normal, con sus respectivas funciones de enlace canónicas (log e identidad) y como predictor lineal se utilizó un modelo sistemático conteniendo dos factores de clasificación, la “estrategia de intervención” (grupo experimental y el grupo control) y tres “momentos” (1 pre-test, 2 post-test y 3 seguimiento), incluyendo sus interacciones. Se adoptó una estructura de “simetría compuesta” para la correlación entre las respuestas provenientes de sujetos pertenecientes a la misma pareja. Las variables de respuesta fueron: a) VD2-TOTAL CARE, y sus respectivos componentes de acuerdo al estudio de estructura interna del instrumento: b) VD2-CARE-FACTOR 1 y c) VD2-CARE-FACTOR 2, además del área de intersección del VD1-Diagrama. Para la selección del modelo adecuado para cada respuesta fueron usados los criterios máxima verosimilitud penalizada y Akaike (Pan, 2001)

RESULTADOS

El análisis se realizó con los valores obtenidos a partir de la COVID 19 ACL Survey, administrada a los 34 participantes en el pretest, posttest y test de seguimiento. Tanto el indicador VD2-TOTAL CARE, como el área de intersección del VD1-Diagrama mostraron comportamientos promedio no homogéneos en los grupos intervenidos, condicionado al momento temporal de la respuesta (ver Tabla 2). Por tal motivo, las interpretaciones de los mismos se realizan desde un modelo que incorpore los términos de interacción entre la condición de intervención y el momento temporal de indagación.

La tabla 2 muestra las medias de las variables dependientes indagadas según el grupo y el momento de estudio, observándose que el comportamiento global del VD2-TOTAL CARE es regido, principalmente, por la distribución del componente FACTOR 1 del indicador, lo cual se describe en los párrafos siguientes.

Al estudiar la respuesta basada en la estrategia del VD1-Diagrama, evaluada a través del área de intersección, se obtuvo un efecto principal del grupo o condición no significativa ($p = .699$). Sin embargo, cuando esas condiciones son analizadas en

Tabla 2. Estadística descriptiva para las variables de respuesta.

Respuesta	Grupo	Momento	Media	Percentil25	Percentil75
VD2-TOTAL CARE	Control	1	35,1	31,5	40
		2	38,44	34	41
		3	36,81	32	41,5
	Experimental	1	34,72	33	41
		2	40,22	37	43
		3	38,11	35	42
VD2- CARE F1	Control	1	23,81	21,25	27,50
		2	26,50	24	28
		3	25,50	22,25	28,75
	Experimental	1	24,17	21,25	28
		2	28,83	27	31
		3	27	24,50	30,25
VD2- CARE F2	Control	1	11,50	10	14
		2	11,94	10	14
		3	11,31	10,25	13,75
	Experimental	1	10,56	9,75	13
		2	11,39	10	13
		3	11,11	10	13
Área de Intersección VD1-Diagrama	Control	1	1,04	0,66	1,66
		2	1,22	1,24	1,66
		3	1,08	0,66	1,45
	Experimental	1	0,89	0,57	1,24
		2	1,25	0,75	1,66
		3	1,16	0,75	1,66

el tiempo, tanto el grupo control como el experimental mostraron más probabilidades ($OR_{Control}=1.25$ y $OR_{Exper}=1.22$, $p < .001$) en el postest de reportar mayor valor de área en intersección, respecto del otro momento valorado (seguimiento). Asimismo, se observa además una tendencia que indica que estos cambios se mantienen en mayor medida en el grupo experimental.

En términos generales, y para el VD2-TOTAL CARE, el efecto principal del momento de la intervención fue significativo, indicando que en el postest las personas tuvieron 1.12 más de probabilidades de presentar valores superiores de este indicador ($p = .01$) respecto del pretest, no existiendo (globalmente) diferencias significativas entre los grupos ($p = .573$). Sólo cuando se incorpora la dependencia entre la condición experimental y el momento temporal, se observó que en la situación postest, el grupo experimental presentó 1.14 veces más probabilidades de aumentar el puntaje (score) cuando es comparado con el grupo control ($p = .043$), diferencias que se mantuvieron en la etapa de seguimiento. Lo anterior es consistente con el comportamiento de uno de los factores del CARE, el VD2-CARE FACTOR1. En este factor se observó que el grupo experimental en el momento 2 (postest) es el que logra la mayor probabilidad de aumentar ese puntaje ($OR = 1.21$, $p = .003$) comparado con el grupo control. Esto, además, se mantiene en la etapa de seguimiento, aunque con una probabilidad menor ($OR = 1.13$, $p = .05$), no produciendo impacto en el puntaje total dada la heterogeneidad que aporta el componente restante (VD2-CARE FACTOR2).

El puntaje cuantificado desde el VD2-CARE FACTOR2 no tuvo incidencia significativa considerando los dos grupos ensayados ($p = .388$) y los momentos evaluados ($p = .819$). La heterogeneidad de su respuesta en los participantes indagados pudo haber enmascarado este posible efecto, o éste en realidad no se manifiesta, por lo menos en este conjunto de personas. Analizando solamente dos momentos, pretest y postest nuevo (definido como las respuestas en el postest más las de seguimiento como una categoría),

se mantuvo la tendencia antes descrita (mayor probabilidad en el grupo experimental, respecto del control) como significativa ($OR= 1.11, p= .018$), con un aporte significativo de ambos componentes, esto es FACTOR1 y FACTOR2, con $OR= 1.124 (p= .003)$ y $OR= 1.17 (p= .005)$, respectivamente. Esto indica que podría ser la etapa de seguimiento y los indicadores que constituyen el FACTOR 2 las que enmascaran la incidencia de las respuestas de los grupos.

Por último, la correlación dentro de cada pareja (entre sus miembros), globalmente, fue baja ($R= 0.27$), no obstante, cuantificada para el cálculo de la precisión de las estimaciones. Los resultados de la intervención realizada fueron favorables, es decir, apoyan las hipótesis planteadas. Como esperábamos, el grupo experimental obtuvo mayor puntaje en las VD y las diferencias con respecto al grupo control se mantuvieron a una semana de seguimiento.

DISCUSIÓN

Las relaciones íntimas están asociadas a la integración emocional, la creatividad, la productividad, el bienestar emocional y físico (Ojeda García *et alia*, 2009). Por el contrario, la ausencia de conexión interpersonal puede conllevar soledad y aislamiento, convirtiéndose en uno de los factores de riesgo para la mayoría de los problemas psicológicos (Pielage, Luteijn & Arrindell, 2005). En este sentido, incrementar la conexión social resulta importante ya que la falta de la misma o de relaciones cercanas ha sido informado como un predictor de mortalidad (Reyes Ortega & Kanter, 2017).

Teniendo en cuenta que las pandemias implican una situación de crisis e incertidumbre (Brooks *et alia*, 2020), algunas consecuencias posibles o efectos negativos de las mismas y del aislamiento por cuarentena pueden ser altos niveles de estrés, irritabilidad, problemas emocionales, depresión, bajo estado de ánimo, nerviosismo, insomnio, angustia, agotamiento, poca concentración y desapego de las personas. Debido a esto, consideramos fundamental trabajar en la conexión social como factor protector de la salud y al mismo tiempo para mitigar el impacto de algunos factores asociados a la pandemia y evitar de esta forma una “segunda pandemia” de problemas de salud mental debido al COVID-19 (Choi *et alia*, 2020). Por lo señalado, el propósito de este estudio fue evaluar la eficacia de una intervención breve basada en el modelo ACL de FAP para aumentar la conexión social y la intimidad en parejas.

En términos generales, los resultados apoyan las hipótesis de investigación evidenciando la eficacia de la intervención *online* de sesión única para el aumento de la conexión interpersonal y calidad de las relaciones. Se observó que el grupo experimental obtuvo mayores cambios en las variables en estudio de acuerdo a las puntuaciones en los resultados de los instrumentos que componen el COVID-19 ACL Survey. Los resultados en cuanto a puntuaciones en el IOS han mostrado diferencias en el área de intersección entre el pretest y el posttest en ambos grupos, lo cual puede interpretarse como indicador de mayor conexión e intimidad en ambas intervenciones. Estos resultados son consistentes con lo observado en el estudio de Tsai *et alia* (2020) donde no se observaron diferencias significativas en esta variable en el posttest de ambos grupos. Lo anterior podría indicar que la conexión percibida entre los miembros de la pareja aumentó de manera significativa a partir de ambas intervenciones o que el hecho de “saberse parte de una intervención” podría haber operado como una variable interviniente (reactividad a la situación experimental).

Asimismo, se observa una tendencia que indica que estos cambios se mantienen en mayor medida en el grupo experimental, lo cual es consistente con el estudio original en el cual la medida de seguimiento del grupo control disminuyó notablemente en sus puntuaciones mientras que el grupo experimental mantuvo los cambios observados en el postest. Si consideramos que la medida de línea de base se tomó unos minutos antes de que las parejas comenzaran la intervención, sus calificaciones de conexión en ese momento pueden haber resultado artificialmente aumentadas debido a su anticipación de participar en algún tipo de actividad orientada a favorecer la conexión. Esto puede explicar por qué el grupo control mostró en el seguimiento niveles de conexión relativamente menores mientras el grupo experimental permaneció en los niveles del postest.

En relación a la medida de calidad de la relación de pareja (CARE), se observaron diferencias significativas en los puntajes generales entre el pretest y postest del grupo experimental que se mantuvieron hasta la evaluación de seguimiento, y fueron mayores que las observadas en el grupo control. Es importante señalar que en el estudio original de Tsai *et alia* (2020), si bien se observaron diferencias en el postest a favor del grupo experimental, no se mantuvieron en la evaluación de seguimiento.

Un aspecto importante a discutir en relación a los resultados es que las diferencias específicas de cada factor del CARE no fueron consistentes, ya que se observó que la puntuación en el VD2-CARE FACTOR2 (Calidad de atracción global) no tuvo incidencia significativa. Asimismo, de acuerdo a los análisis realizados, podríamos inferir que los indicadores que constituyen el factor 2 pueden enmascarar la incidencia de las respuestas de los grupos. Esto puede ser explicado por los resultados observados en los estudios de validación del instrumento, ya que este factor está constituido sólo por dos ítems (Glutting, 2002 indica como aconsejable que cada factor esté constituido por al menos cuatro ítems con correlaciones iguales o superiores a .40). Además, los dos ítems que constituyen el factor 2 se caracterizan por tener un mayor nivel de generalidad en su contenido, lo cual podría funcionar como un sesgo en el proceso de respuesta. Basándonos en los resultados, sería oportuno que en estudios futuros se utilizara sólo el factor 1 (Calidad de las habilidades de pareja), o en caso de trabajar con ambos factores se realicen análisis estadísticos que permitan ponderar la influencia diferencial de cada factor en los resultados.

Finalmente, cabe destacar que se obtuvo una correlación baja entre los miembros de cada díada, lo cual puede deberse a que la idiosincrasia de cada participante influya en la respuesta a la misma intervención (p.ej., da Silva Dias & da Silveira, 2016). Datos que concuerdan con los hallazgos de Fleming y Córdova (2012) que sugieren que el cambio en las relaciones ocurre de manera diferente en cada integrante de la pareja.

Tomados en forma genérica, los resultados permiten inferir que las actividades propuestas en la intervención promovieron una mayor conexión a partir de un proceso de interacción recíproca entre hablante y oyente (Maitland, Kanter, Manbeck & Kuczynski, 2017). Debido a que en ambas condiciones los participantes permanecieron juntos aproximadamente el mismo tiempo durante la intervención, es posible hipotetizar que el tiempo compartido, en sí mismo, no fue responsable de las mejoras diferenciales, y que los ejercicios experienciales estructurados mejoraron el comportamiento relacional entre las parejas. En este sentido, los elementos centrales de las actividades utilizadas en la intervención involucran el desarrollo de una mayor consciencia de los eventos de la interacción (discriminación de motivos, necesidades, metas y temores propios y de la otra persona), la evocación deliberada de comportamiento vulnerable (coraje) y la evocación de una respuesta recíproca y contingente por parte del interlocutor (amor).

En base en los resultados observados y que los cambios se presenten tras una intervención de sesión única, se puede destacar la importancia de este tipo de interacción como un mecanismo o proceso de cambio fundamental en terapia de pareja y familia. En consecuencia, los resultados pueden tomarse como una base para futuros estudios que exploren el desarrollo de una mayor conexión social e intimidad en otras poblaciones y grupos.

Es importante señalar algunas limitaciones a tener en cuenta en la interpretación y valoración de los resultados del estudio. Una primera limitación se relaciona con la muestra, constituida por 17 parejas, frente, por ejemplo, a las 30 que participaron en el estudio original, lo que podría limitar la generalización de los resultados, y sugerir la necesidad de replicar el estudio con una muestra mayor. Aun cuando se destinaron dos meses para el reclutamiento de las parejas, la participación en el estudio resultó menor a la esperada, lo que podría haberse debido a la escasa difusión dada a la investigación psicológica en nuestro país y/o la limitación en los recursos que impiden utilizar otros tipos de estímulos (p.ej., vouchers o compensaciones monetarias por la participación). Es importante mencionar que las personas que participaron lo hicieron cumpliendo con todas las actividades y formularios solicitados en tiempo y forma, teniendo en cuenta que en este tipo de estudios se registra una importante mortalidad experimental (Zurita Cruz, Márquez González, Miranda Novales & Villasís Keever, 2018).

Un segundo aspecto a tener en cuenta es que sólo se utilizaron medidas de autoinforme. Aunque los autoinformes son el método de recogida de información más utilizado en evaluación psicológica y en la práctica han gozado de una amplia difusión por su elevada razón costo-eficacia, pueden estar influidos por una serie de fuentes de sesgo que se dan con independencia de su contenido (p.ej., Fernández Ballesteros, 2013). Futuros estudios deberían incluir otros procedimientos de evaluación conductual (p.ej., registro de indicadores gestuales, frecuencia de expresiones verbales de proximidad, etc.) que paliaran tales inconvenientes.

Por último, considerando que el objetivo final de FAP es moldear nuevos comportamientos generalizables a la vida diaria de la persona (Vila, Ortiz Fune & Kanter, 2020), se utilizaron medidas de seguimiento como una manera de evaluar la generalización y mantenimiento de los efectos de la intervención. Sin embargo, no es posible concluir que se halla obtenido una evidencia suficiente del mantenimiento de los efectos de la intervención dado el breve lapso de tiempo utilizado para la evaluación de seguimiento.

A pesar de las limitaciones, los resultados constituyen una base para la discusión sobre la utilidad clínica y la eficiencia de las intervenciones. Tomando en consideración el reducido tiempo requerido para la intervención, este estudio aborda directamente la problemática ligada a la eficiencia y utilidad clínica de los tratamientos psicológicos, en particular a su duración y coste. Dado que los protocolos de ACL *online* requieren una capacitación mínima, pueden ser aplicados de manera rápida y directa por profesionales de la salud mental, este tipo de intervenciones basadas en procesos pueden constituirse como una alternativa eficiente y eficaz para la promoción de la salud en la comunidad. Las intervenciones conductuales han venido demostrando durante décadas su impacto y precisión en la intervención y promoción de prácticas saludables a nivel individual y comunitario, de modo que los resultados del presente estudio aportan evidencia sobre la eficacia de estas intervenciones en el campo de la conexión social y la intimidad.

Contar con tratamientos breves, focalizados y eficaces es una prioridad para los investigadores y profesionales de la psicología clínica. Consideramos fundamental hacer

hincapié en la importancia de contar con dispositivos de promoción de la salud mental específicamente diseñados para el abordaje de problemáticas asociadas al distanciamiento social, que resulten apropiadas para situaciones producto de una pandemia de repercusión global que irrumpió en la cotidianidad de las personas, afectando a los lazos afectivos y restringiendo la vida social.

REFERENCIAS

- Aron A, Aron EN & Smollan D (1992). Interpersonal relations and group process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 596-612.
- Bodenmann G, Meuwly N, Germann J, Nussbeck F, Heinrichs M & Bradbury T (2015). Effects of stress on the social support provided by men and women in intimate relationships. *Psychological Science*, 26, 1584-1594. Doi: 10.1177/0956797615594616
- Bologna E (2010). *Estadística para Psicología y Educación*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg, N & Rubin GJ (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. *The Lancet*, 395, 912-920. Doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Choi KR, Heilemann MV, Fauer A & Mead M (2020). A second pandemic: Mental health spillover from the novel coronavirus. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 27, 1-4. Doi: 10.1177/1078390320919803
- Cortina JM (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98-104. Doi: 10.1037/0021-9010.78.1.98
- da Silva Dias A. & da Silveira J (2016) Comparação de duas intervenções no tratamento de um casal: O treino do comportamento vulnerável à punição. *Acta Comportamental*, 24, 61-77.
- Duke MR, Bergmann L, Cunradi CB & Ames GM (2013). Like swallowing a butcher knife: Layoffs, masculinity, and couple conflict in the United States construction industry. *Human Organization*, 72, 293-301.
- Federación de Psicólogos de la República Argentina (2013) *Código de Ética*. Disponible en: http://fepra.org.ar/docs/C_ETICA.pdf
- Fernández-Ballesteros R (2013). *Evaluación Psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fleming CJE & Córdoba JV (2012). Predicting relationship help seeking prior to a marriage checkup. *Family Relations*, 61, 90-100.
- Glutting J (2002). Some psychometric properties of a system to measure ADHD. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 194-209.
- Gordon JA & Borja SE (2020). The COVID-19 pandemic: Setting the mental health research agenda. *Biological psychiatry*, 88, 130-131.
- Hardin J W & Hilbe JM (2003). *Generalized estimating equations*. Boca Raton, FL: Chapman and Hall/ CRC Press.
- Hawryluck L, Gold W, Robinson S, Pogorski S, Galea S & Stya R (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10, 1206-12012. Doi: 10.3201/eid1007.030703
- Hoffmann AF, Stover JB, de la Iglesia G & Liporace MF (2013). Correlaciones policóricas y tetracóricas en estudios factoriales exploratorios y confirmatorios. *Ciencias Psicológicas*, 7, 151-164.
- Hogan TP (2015). *Pruebas psicológicas: una introducción práctica*. México: El Manual Moderno.
- Holman G, Kanter JW, Tsai M & Kohlenberg R (2017). *Functional Analytic Psychotherapy Made Simple: A Practical Guide to Therapeutic Relationships*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Holt-Lunstad J, Smith TB & Layton JB (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7, e1000316.
- Hostinar CE & Gunnar MR (2015). Social support can buffer against stress and shape brain activity. *AJOB Neuroscience*, 6, 34-42.
- Jacobson NS & Christensen A (1996). *Integrative Couple Therapy: promoting acceptance and change*. New York: Norton.
- Kaniasty K (2012). Predicting social psychological well-being following trauma: The role of postdisaster social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 4, 22-33.
- Kanter J, Kuczynski A, Tsai M & Kohlenberg RJ (2018). A brief contextual behavioral intervention to improve relationships: A randomized trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 10, 75-84.

Doi: 10.1016/j.jcbs.2018.09.001

- Kohlenberg RJ & Tsai M (1991). *Functional analytic psychotherapy. Creating intense and curative therapeutic relationship*. New York: Plenum Press.
- Kulas JT & Stachowski AA (2013). Respondent rationale for neither agreeing nor disagreeing: Person and item contributors to middle category endorsement intent on Likert personality indicators. *Journal of Research in Personality*, 47, 254-262.
- Lavee Y (2013). Stress processes in families and couples. In GW Peterson & KR Bush (Eds.) *Handbook of marriage and the family* (pp. 159-176). Boston, MA: Springer.
- Liang K.Y & Zeger SL (1986). Longitudinal data analysis using generalized linear models. *Biometrika*, 73, 13-22.
- Live with Awareness, Courage and Love-Global Project (2021). *Reconnect Humanity. Be Your Best Self*. Disponible en: <https://www.livewithacl.org/>
- Lyons D, Frampton M, Naqvi S, Donohoe D, Adams G & Glynn K (2020). Fallout from the COVID-19 pandemic: Should we prepare for a tsunami of post viral depression? *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-10. Doi: 10.1017/ipm.2020.40
- Maitland DWM, Kanter JW, Manbeck, KE & Kuczynski AM (2017) Relationship Science Informed Clinically Relevant Behaviors in Functional Analytic Psychotherapy: The Awareness, Courage, and Love Model. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6, 347-359. Doi: 10.1016/j.jcbs.2017.07.002
- Maxwell SE, Lau MY & Howard GS (2015). Is psychology suffering from a replication crisis? What does "failure to replicate" really mean? *American Psychologist*, 70, 487-498. Doi:10.1037/a0039400
- Ministerio de Salud- Gobierno de Argentina. (2020). *Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio*. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/distanciamiento>
- Neff LA & Karney BR (2004). How does context affect intimate relationships? Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 134-148.
- Nores ML & del Pilar Díaz M (2005). Construcción de modelos GEE para variables con distribución simétrica. *Revista de la Sociedad Argentina de Estadística*, 9, 1-18.
- González TT & García AO (2009). El compromiso y la estabilidad en la pareja: Definición y dimensiones dentro de la población mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 17, 38-47.
- Organización Mundial de la Salud (2020a). Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19): *Situation Report 79*. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200408-sitrep-79-covid-19.pdf?sfvrsn=4796b143_6
- Organización Mundial de la Salud (2020b). *Hacer lo que importa en tiempos de estrés: una guía ilustrada*. Organización Mundial de la Salud.
- Ornell F, Moura HF, Scherer JN, Pechansky F, Kessler FHP & von Diemen L (2020). The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: Implications for prevention and treatment. *Psychiatry Research*, 289, 113096.
- Pan W (2001). Akaike's information criterion in generalized estimating equations. *Biometrics* 57, 120-125.
- Pielage SB, Luteijn F & Arrindell WA (2005). Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12, 455-464.
- Reyes Ortega MA & Kanter JW (2017). *Psicoterapia Analítica Funcional: Una guía clínica para usar la interacción terapéutica como mecanismo de cambio*. Córdoba (Argentina): Brujas.
- Saghaei, M. (2004). Random allocation software for parallel group randomized trials. *BMC Medical Research Methodology*, 4, 1-6.
- Torjesen I (2020). Covid-19: Mental health services must be boosted to deal with "tsunami" of cases after lockdown. *BMJ*, 369, m1994. Doi: 10.1136/bmj.m1994
- Tsai M, Kohlenberg RJ, Kanter J, Kohlenberg B, Follette W & Callaghan G (2009). *A guide to Functional Analytic Psychotherapy: Awareness, courage, love and behaviorism*. New York: Springer.
- Tsai M, Hardebeck E, Ramos FP, Turlove H, Nordal-Jonsson K, Vongdala A, Zhang W & Kohlenberg RJ (2020). Helping Couples Connect during the COVID-19 Pandemic: A Pilot Randomised Controlled Trial of an Awareness, Courage, and Love Intervention. *Applied Psychology Health Well-Being*. Doi: 10.1111/aphw.12241
- Van Bavel JJ, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, Crockett MJ, Crum AJ, Douglas KM, Druckman JN, Drury J, Dube O, Ellemers N, Finkel EJ, Fowler JH, Gelfand M, Han S, Haslam SA, Jetten J & Willer R (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4, 460-471. Doi: 10.1038/s41562-020-0884-z
- Vila MM, Ortiz-Fune C & Kanter J (2020) Modelo conductual-contextual de las relaciones íntimas: aplicabilidad en psicoterapia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 20, 373-394.
- Wang J, Mann F, Lloyd-Evans B, Ma R & Johnson S (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC Psychiatry*,

18, 1-16. Doi: 10.1186/s12888-018-1736-5

- Worthington Jr EL, Hight TL, Ripley JS, Perrone KM, Kurusu TA & Jones DR (1997). Strategic hope-focused relationship-enrichment counseling with individual couples. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 381-389.
- Zorn CJW (2001) Generalized Estimating Equation Models for Correlated Data: A Review with Applications. *American Journal of Political Science*, 45, 470-490
- Zurita-Cruz JN, Márquez-González H, Miranda-Novales G, Villasís-Keever MA (2018). Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. *Revista alergia México*, 65, 178-186.

Recibido, 28 abril, 2022
Aceptación final, 13 julio, 2022