



Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Carrera de Psicología Clínica

“El tipo de apego y su influencia en el establecimiento de relaciones violentas-afectivas en mujeres que acuden a la casa de acogida “María Amor”, de la ciudad de Cuenca- Ecuador”

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

Autoras:

Joseline Soraya Andrade Monge

Stefanía Germania Arias Reyes

Directora:

Yolanda Dávila Pontón PhD

Cuenca – Ecuador

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, mi fortaleza guía y luz de mi camino que no me abandona, que está a mi lado en cada paso que doy y que ha me ha permitido alcanzar cada logro propuesto.

A mis padres Luis y linda, por su confianza, amor y apoyo incondicional, por ser un ejemplo a seguir, por su paciencia conmigo, por siempre estar en mis logros y fallas, porque ante cada dificultad siempre esta una palabra de aliento que no me deja caer sino me impulsa a seguir adelante y a cumplir cada sueño, por impulsarme a brillar con luz propia.

A mi hermano que a pesar de las diferencias su amor y apoyo ha sido un ejemplo en mi vida personal y profesional.

A mis tíos Gladys y Patricio que a pesar de la distancia siempre me han motivado y me han aconsejado en este arduo camino de mi formación profesional.

Y a mis amigos/as, aquellos compañeros de vida que me han enseñado a seguir mis sueños y a ser auténtica.

Joseline Andrade Monge.

Dedico este trabajo a Dios por permitirme llegar a este momento tan importante de mi vida profesional, por poner en el camino personas maravillosas que han sido piezas fundamentales en la culminación de esta meta. Como son mis hijas Cristhelle y Amelia, quienes han sido mi alegría, inspiración y motivación para superarme y ser su guía.

A mis padres German y Lucy, por enseñarme que con trabajo se encuentra el éxito. Por ser siempre mi apoyo y confiar en mí. Por ser mi ejemplo e inculcarme valores y hábitos que me han llevado a ser perseverante y cumplir mis ideales. Porque a pesar de la distancia siempre han estado presentes con sus consejos y más que nada con su amor verdadero.

A mi esposo Cristian, por su sacrificio y esfuerzo, por alentarme a perseguir mis sueños, por luchar a mi lado y jamás soltar mi mano.

A mi hermano y mis abuelos por aportar grandes lotes de felicidad, por estar siempre presentes, brindándome su apoyo incondicional.

Va dedicado a toda mi familia y aquellas personas que han contribuido con mi formación para obtener mi titulación.

Stefanía Germania Arias Reyes.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi agradecimiento a los pilares fundamentales de mi vida, mis padres y hermano, por su entrega y apoyo constante que me ha permitido lograr esta tan importante meta.

A la Universidad de Azuay por abrirme las puertas para poder cumplir con un logro más en mi vida, a mis docentes por su paciencia y dedicación al impartir su conocimiento.

A mis tutores de prácticas pre-profesionales Mg. Pedro Astudillo, Mg Juan Diego Senese por su paciencia y motivación a mejor cada día como profesional, por inculcarme el trato humano y por sus múltiples enseñanzas.

Agradezco a Yolanda Dávila Pontón PhD, por su paciencia, apoyo y acompañamiento en esta investigación.

A los profesionales de la Fundación Casa de Acogida “María Amor” en especial a la Psic. Cl. María Luisa cañizares y a la Lic. Blanca Pacheco por su apertura y aporte a la realización de esta investigación.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que me han apoyado y acompañado en este proceso investigativo y que con su apoyo puedo plasmar una meta más.

Joseline Andrade Monge.

Primero agradezco a Dios por darme la inteligencia para poder lograr mi meta.

Agradezco a Yolanda Dávila PhD, mi tutor de tesis, por su apoyo y ayuda incondicional que facilitó concretar este trabajo.

A mis padres y a mis hijas por ser mi motivación y darme el valor para enfrentar las adversidades, por su cariño, por creer en mí y darme todo su apoyo.

A mi esposo por brindarme su amor y paciencia; por estar a mi lado y por sus aportes concretos.

A todas las autoridades y personal que hacen la escuela de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay que me han permitido formarme como persona y profesional.

A todos quienes forman la Casa de Acogida “María Amor”, por su disposición y aportes significativos para nuestro estudio, gracias por sus recomendaciones siempre importantes para mejorar el trabajo.

Un agradecimiento especial a todas esas valiosas mujeres que contribuyeron e hicieron posible la consecución de este proyecto.

Stefanía Germania Arias Reyes.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE	VI
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN	3
Capítulo I	4
Violencia de género y apego en la infancia, adolescencia y adultez.....	4
1.1. Violencia contra la mujer.....	4
1.1.1. Conceptualización.....	4
1.1.2 Tipos de violencia	5
1.1.2.1 Violencia física.	5
1.1.2.2 Violencia psicológica.....	6
1.1.2.3 Violencia sexual.....	6
1.1.2.4 Violencia patrimonial	6
1.1.2.5 Violencia Social	6
1.1.3 Femicidio	7
1.1.4 Círculo de la violencia	7
1.1.4.1 Fase de acumulación de tensión:.....	8
1.1.4.2 Fase de explosión violenta:	8
1.1.4.3 Fase de "Luna de Miel":.....	8
1.1.5 Causas de la violencia hacia la mujer	8
1.1.6 Consecuencias psicológicas de la violencia hacia la mujer.	10
1.1.7 Violencia de pareja.....	11
1.1.8 Violencia en el Ecuador	13
1.1.8.1. Violencia contra las mujeres en la relación de pareja	13
1.1.8.2 Femicidios en el Ecuador.....	14
1.2 El Apego	14
1.2.1. Apego en la infancia.	14
1.2.2. Tipos de apego en la infancia.....	17
1.2.3. Apego en la adolescencia.....	18
1.2.4. Apego en la adultez.....	19
1.2.5. Tipos de apego en la adultez	19

1.2.6. El apego en la pareja	21
Capitulo II	23
Metodología de la Investigación	23
2.1. Tipo de Estudio	23
2.2. Población y muestra	23
2.3. Criterios de inclusión y exclusión	23
2.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación:	24
2.5. Procesamiento	26
2.6. Procesamiento de datos	26
III Capitulo	28
Resultados	28
Discusión	33
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
Referencias	38
Anexos	42
Anexo N° 1: Autorización de la investigación	42
Anexo N° 2: Consentimiento informado	44
Anexo N° 3: Ficha Sociodemográfica	46
Anexo N° 4: Cuestionario de Apego	47
Anexo N° 5: Test de Violencia intrafamiliar	50
Anexo N° 6: Taller “El apego y su influencia en la relación de pareja”	51

Índice de tablas

Tabla 1	28
Tabla 2	30
Tabla 3	30
Tabla 4	31
Tabla 5	32

RESUMEN

La presente investigación pretendió identificar el tipo de apego y su relación con el establecimiento de relaciones de pareja en mujeres víctimas de violencia que acuden a la Casa de acogida “María Amor” de la ciudad de Cuenca - Ecuador. Participaron 100 usuarias que acudieron para una primera intervención, los instrumentos aplicados fueron una ficha sociodemográfica, el Cuestionario de Apego Adulto de Melero y Cantero y la Escala de Medición de Violencia Intrafamiliar (VIFJ4). El análisis de los resultados reveló que el 70% de la muestra evaluada manifiesta un apego preocupado, la violencia psicológica se presentó en un 41%, el grado de severidad que prevaleció fue el grave con un 60% de las participantes, en conclusión: el tipo de apego influye en el establecimiento de las relaciones sentimentales en la adultez.

Palabras claves: adultez, violencia, apego, relaciones sentimentales.

ABSTRACT

"Type of attachment and its influence in the establishment of violent-affective relationships in women who are at "María Amo" shelter in Cuenca, Ecuador"

The present investigation pretends to identify the type of attachment and its relation with partner relationship establishment in women victim of violence who come to "Maria Amor" shelter in Cuenca, Ecuador. There were 100 participants who attended the first intervention. The instruments applied were: a sociodemographic record, the Melero and Cantero Adult Attachment Questionnaire and the Intra-Familiar Violence Measurement Scale (VIFJ4). The results revealed that 70% of the sample shows a preoccupied attachment. Psychological violence was present in 41% of the sample. The degree of severity, which prevailed, was significant in 60% of the participants. In conclusion, the type of attachment influences the establishment of sentimental relationships in adulthood.

Keywords: Adulthood, Violence, Attachment, Sentimental Relationships.

Translated by



Joseline Andrade Monge



Stefanía Arias Reyes.



INTRODUCCIÓN

El INEC detalla que el 68,75 por ciento de mujeres en el Azuay han sido víctimas de violencia por parte de cualquier persona, el 75,4 por ciento de ellas ha sufrido violencia de parte de su pareja o expareja y los femicidios pasaron de cero casos en el 2014 a nueve hechos violentos en el año 2017 (INEC, 2018).

Jonh Bowlby, pionero de la teoría del apego, considera al apego como la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás, los cuales se desarrollan tempranamente y se mantienen generalmente durante toda la vida a lo largo de su existencia (Loubat, Ponce, y Salas, 2007)

Un factor de riesgo en la vida de las mujeres, es la violencia conyugal, ya que socaba su autoestima, violenta sus derechos humanos y genera en la víctima sentimientos de tristeza, ansiedad, baja autoestima, frustración y falta de confianza en sí misma (Rodenas, 2018). Esto está relacionado con la teoría de apego que afirma que los seres humanos tienen una propensión natural a buscar protección y seguridad en el otro en momentos de vulnerabilidad (Guzmán, Contreras, Martínez, y Rojo, 2016).

Desde la teoría del Apego se pueden abordar las relaciones afectivas según el grado de seguridad con el que los individuos exploran y se adaptan a su entorno. Dicha seguridad se enmarca en las relaciones significativas que se desarrollan a lo largo del ciclo vital, por tanto, el establecimiento de un tipo de apego seguro en la infancia permitirá al sujeto auto concebirse como un individuo valioso y digno de afecto, pudiendo así ejercer un rol positivo en las relaciones con los otros en etapas posteriores (Valle y Villa., 2018) por otro lado el establecimiento de estilo de apego inseguro genera temor a la intimidad y dificultades de aceptar a sus parejas, o por último buscan intimidad en grado extremo y temen ser abandonadas por su pareja o que no las quieran como esperan (Prada, 2012).

Capítulo I

En el apartado continuación se trataran los siguientes temas: la violencia contra la mujer, abordando conceptos básicos, la violencia en la relación de pareja, y su tipología, y las diferencias puntuales de cada uno de ellos, se trabajará en el círculo de violencia distinguiendo cada una de sus fases; causas más relevantes así como también las consecuencias psicológicas en esta población vulnerada; asimismo se sustentará el tema del femicidio con las debidas conceptualizaciones y datos de esta problemática con respecto al Ecuador. Por otro lado, también se tratará al apego tanto en la infancia, adolescencia y en la adultez con su respectiva tipología y características. Finalmente se abordará el apego en la pareja.

Violencia de género y apego en la infancia, adolescencia y adultez.

1.1. Violencia contra la mujer.

1.1.1. Conceptualización

La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, aprobada en Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 48/104, del 20 de diciembre de 1993, publicada el 23 de febrero de 1994 (ONU,1993) es el primer documento a nivel internacional, que aborda de manera clara y específica esta tipología de violencia, definiendo en su artículo primero que la violencia contra la mujer es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada.

La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer expone: 1. La violencia física, sexual y psicológica que se produce en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violencia por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación. 2. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive

la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexual en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada. 3. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, donde quiera que ocurra (García, 2014).

Los actos de violencia descritos anteriormente se dan en varios ámbitos o situaciones en las cuales el sexo femenino es violentado, por tal razón es conveniente limitar el concepto a violencia de género, es importante diferenciarlo de la violencia familiar ya que esta es ejercida por un ser dominante sobre su descendiente vulnerable ya sea su cónyuge o hermana/o (Yugueros, 2014). En definitiva, la violencia de género resalta la cuestión cultural de su etiología, de ahí su calificativo género, no es una cuestión que tenga que ver con el ámbito donde se produce la misma, como el doméstico, sino a las personas a las que van dirigidas, las mujeres. El movimiento feminista, y los movimientos de mujeres, hacen mucho hincapié en esta cuestión, pues es de vital importancia nombrar adecuadamente los conceptos, para poder visibilizar de manera notoria que la violencia de género es producto de las desigualdades entre hombres y mujeres de esta manera consideran que otros términos para denominar la violencia contra las mujeres serían: violencia sexista, violencia machista, violencia patriarcal, etc., pero en ningún caso violencia doméstica. También, desde el punto de vista penal, la violencia de género y violencia doméstica están preceptuados de forma diferente (García, 2014).

1.1.2 Tipos de violencia

1.1.2.1 Violencia física.

La violencia física comprende cualquier acto agresivo hacia la complexión femenina, con el objetivo de producirle daño, independientemente si causa lesiones o fracturas a su integridad corporal.

Los actos que se engloban dentro de este tipo de violencia van desde zarandear, empujar, abofetear, golpes con otros objetos, negar la atención medica tras las agresiones, lo cual puede generar consecuencias graves como la muerte (Torres y Antón, 2006).

1.1.2.2 Violencia psicológica.

Se fundamenta en el hecho de desencadenar sentimientos de desvalorización a la mujer mediante el uso de ciertas técnicas de desestabilización emocional como tratos humillantes y vejatorios de esta forma el abusador consigue ejercer el control y sometimiento sobre la mujer, ya sea que existe una intencionalidad, directa o indirecta del abusador, de que la víctima se rinda a su voluntad.

Todo lo mencionado anteriormente atenta contra la autoestima de la fémina, ya que genera sentimientos de inseguridad, dependencia, necesidades de aprobación constante por parte de su pareja, sentimientos de soledad lo que le lleva a buscar afecto en su abusador a pesar de los tratos, creando dificultad para romper la situación de violencia (Torres y Antón, 2006).

1.1.2.3 Violencia sexual.

Consiste en forzar a una mujer a la participación de cualquier actividad de contenido sexual sin su consentimiento, mediante actos de presión, intimidación o fuerza sobre la fémina. Se puede dar en el noviazgo, en la convivencia o matrimonio o de que esta actividad haya sido consensuada en ocasiones previas.

En las situaciones donde no están presentes actos violentos o de intimidación se habla de abuso sexual, en el hecho de que la mujer este inconsciente o privada del sentido (Torres y Antón, 2006).

1.1.2.4 Violencia patrimonial

Refiere a las situaciones en las cuales el agresor es quien administra los ingresos económicos, y toma todas las decisiones en las situaciones que emplean el uso de dinero, impide que su pareja forme parte del mercado laboral y si lo hace su sueldo lo maneja el abusador (Torres y Antón, 2006). De igual manera controla el tiempo de su pareja, no le es permitido administrar sus propios bienes, le prohíbe salir y al ejercer la violencia puede llegar a desalojar a la víctima y a menores de la vivienda.

1.1.2.5 Violencia Social

La violencia social, son todas aquellas acciones o normas que dan por sentado el control de los hombres sobre las conductas de las mujeres (Ruíz, 2006), estas acciones están ligadas a la manipulación, control amenazas, celos en caso de que la mujer intentase romper el patrón establecido.

1.1.3 Femicidio

El femicidio hace alusión a los asesinatos de mujeres por razón de su género, y se genera en condiciones en las cuales los actos sociales permiten las agresiones a la integridad, salud, libertad y vida de las mujeres (Castro, 2015).

Con esta terminología se busca ponerle nombre a una problemática social que afecta a la zona más vulnerable de una sociedad para que sea reconocida, así como se reconoció los otros derechos humanos de las mujeres que por muchos años atrás fueron violentados. Por lo tanto, se pretende dar una visión más clara sobre las causas de las muertes violentas de muchas mujeres que al no tener en cuenta la gravedad de la situación se deja en la impunidad o se consideran como hecho aislados a la violencia ejercida sobre las mismas, tales muertes son suscitadas por sentimientos de odio, desprecio, desvalorización, discriminación o el pensamiento de dominancia o poder provenientes de una colectividad patriarcal y desigual (Castillejo, 2013).

De una manera u otra el femicidio representa una expresión de hombría, que agrupa expresiones de poder y control sobre la vida de mujeres, por ende, el agresor es quién mantiene superioridad sobre ellas, todo esto para obtener un fin egoísta y siniestro, en este enunciado se evidencia la relación de desigualdad entre la víctima y el perpetrador, así como también hace referencia a desigualdades de género, sociales y culturales, dando lugar a un daño masivo a familiares cercanos y a la comunidad donde se produce tal hallazgo. Se puede sustentar que hay ciertos elementos que generan mayor probabilidad de que las mujeres vivan hechos violentos tales como: el desempleo, la miseria, la etnia, nivel educativo o el nivel de violencia del lugar en donde radique, la falta de redes de apoyo, entre otros (Carosio y Sagod, 2017).

Hay dos formas de femicidio, existe un femicidio íntimo y uno no íntimo. El femicidio íntimo, es aquel que es cometido por un hombre quien tenía una relación sentimental o de convivencia. El no íntimo se da en casos en los cuales no existen relación o vínculo entre la víctima y el perpetrador (Aguilar, 2005).

1.1.4 Círculo de la violencia

En cuanto al círculo de la violencia en trabajo de Neira (2016) se cita al psicólogo Jiménez Bayarrese quien describe tres fases por las cuales atraviesa la mujer:

1.1.4.1 Fase de acumulación de tensión: Durante esta etapa el agresor se muestra tenso e irritable, llegando a agredir a la mujer debido al enfado que presenta. La persona agredida opta por “No hacer nada” para evitar problemas, manteniéndose en un estado de sumisión. En el trabajo de Neira se explica que si la víctima se queja él agresor lo niega todo y la culpabiliza, ejerce tal influencia que la convence de haber cometido un error y ser la culpable del fracaso de la relación. Reforzando el comportamiento agresivo de su pareja.

1.1.4.2 Fase de explosión violenta: Como su nombre lo indica, el agresor pierde el control y maltrata psicológica, sexual y físicamente a la víctima. Maldice, insulta, golpea, amenaza tanto a su pareja como a sus hijos. La persona agredida se muestra débil, indefensa, impotente. "No importa lo que yo pueda hacer para cambiar la situación, él siempre se va a salir con la suya".

1.1.4.3 Fase de "Luna de Miel": En esta última etapa del círculo, el agresor se muestra arrepentido por su comportamiento y promete cambiar. Se torna una persona relajada, amable, respetuosa, demostrando conductas que favorecen a su reconciliación, cediendo todo el poder a su pareja y demostrando amor por ella. La mujer se siente comprendida, amada, llegando a pensar que su agresor se encuentra experimentando un cambio y las situaciones pasadas no volverán a ocurrir. Una vez que el agresor ha conseguido el perdón de la víctima, este se siente más seguro en su relación y empieza nuevamente los abusos y maltratos. Es el marido o pareja quien mantiene el control de la relación y decide cuando dar por terminado “La luna de miel” (Neira, 2016).

1.1.5 Causas de la violencia hacia la mujer

La cultura está conformada por valores, prácticas, relaciones de poder y proceso sociales, políticos y económicos, que se entrelazan en la vida cotidiana de las personas y de las comunidades creando patrones culturales que no son de manera alguna un conjunto estático y cerrado de creencias y prácticas (Illescas, Tapia, y Flores, 2018).

- **Factores socioculturales:** la violencia doméstica es estructural e institucional. Este tipo de violencia no es el resultado de casos inexplicables

de conducta desviada o patológica. Por el contrario, es una práctica aprendida, consciente y orientada, producto de una organización social estructurada sobre la base de la desigualdad entre hombres y mujeres.

La violencia de género es un instrumento de dominación y control social. El poder de los hombres y la subordinación de las mujeres, que es un rasgo básico del patriarcado, requiere algún mecanismo de sometimiento (Pérez, Prieto, y Cases, 2004). Los hombres tienen gran permisibilidad pues se espera que experimenten, que exploren, que conquisten, que sean aventureros en terrenos de la economía, la innovación, la sexualidad y los placeres de todo tipo (INDESOL, 2006).

Otro factor que influye en la perpetuación de la violencia son las tradiciones ancestrales encaminadas a controlar y someter a las mujeres, las mismas que traen consigo violencia física, psicológica y sexual. Ejemplo de ello la mutilación genital de las niñas en los países africanos, el dote y precio de las novias, el matrimonio infantil (Alberdi y Matas, 2002).

La pobreza, el nivel de educación y el poco conocimiento de los derechos humanos de las personas conllevan a mantener el círculo de violencia. Además, el poco aporte y la minimización del problema por parte de los gobernantes hacia la violencia y por carentes políticas de prevención para controlar y erradicar la violencia (Alberdi y Matas, 2002).

- **Factores familiares:** en el trabajo de Alberdi y Matas se cita, la “unidad” familiar a como dé lugar: “una familia con padre y madre, aunque sea malavenida, es siempre mejor que una familia sin padre (Alberdi y Matas, 2002), este tipo de pensamientos han sido transmitidos de generación en generación, los mismos que han influido de manera negativa en el desarrollo y manejo de relaciones de las mujeres. El temor al rechazo las obliga a mantener relaciones que resultan perjudiciales y a cargar con el deber de mantener a su familia unida. En el peor de los escenarios las mujeres han naturalizado el maltrato y se mantienen dentro del círculo de violencia. El hecho de que sea el hombre quien aporte económicamente al hogar constituye un factor de riesgo y causal para la violencia, Pérez manifiesta

que los conflictos de pareja como la toma de decisiones en la familia, y la sumisión de la mujer son debido a esto. Conductas que denotan el maltrato y la violencia de género (Pérez, Prieto, y Cases, 2004).

Factores individuales: en cuanto a los factores individuales el haber vivido abusos en la infancia o a su vez haber presenciado violencia de cualquier tipo dentro de su hogar juega un rol importante en el que la persona sea víctima de violencia. Todos los aspectos ya mencionados se encuentran afectando a nivel personal a la mujer en cuanto a su empoderamiento, autoestima y autonomía.

La dependencia emocional y económica impide a las mujeres salir del círculo violento debido a la necesidad afectiva extrema con subordinación sentimental (Villa y Sirvent , 2008) y al no tener independencia económica, no tienen recursos para abandonar la relación abusiva (Alberdi y Matas, 2002).

1.1.6 Consecuencias psicológicas de la violencia hacia la mujer.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), en base a varias investigaciones multipaís realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), han concluido que la violencia hacia las mujeres afecta tanto a nivel físico como mental ya que es un factor principal para el desarrollo de enfermedades o trastornos. Las consecuencias pueden perdurar mucho tiempo después de los hechos de violencia, así como también los efectos serán más graves en base al maltrato recibido; dentro de lo psicológico están presentes trastornos como el abuso de sustancias psicotrópicas, trastornos alimenticios, dificultades en el sueño, ansiedad, depresión, estrés postraumático, no todas las víctimas presentan trastornos propiamente dicho sino que también pueden presentar una sintomatología como baja autoestima, inactividad física, labilidad emocional , ideas e intentos suicidas, autoagresiones y comportamientos sexuales peligrosos. Igualmente se ve afectado la esfera sexual con gestaciones no deseadas, abortos, enfermedades de transmisión sexual, y el no uso de métodos anticonceptivos, que está ligado íntimamente con los problemas psicológicos (OPS, 2013).

Montero (2001) menciona que las situaciones de violencia vividas en las relaciones de pareja con llevan síntomas psicológicos que en su gran mayoría terminan desarrollando patologías debido a los acontecimientos hostiles y traumáticos (Montero, 2001). Para Alcázar y Gómez (2001) el maltrato o abuso continuo va a generar efectos importantes e irreparables en las víctimas, los síntomas están íntimamente relacionados con la frecuencia y severidad de los hechos violentos presenciados (Alcázar Córcoles y Gómez Jarabo, 2001).

García (2000) concluye que la violencia doméstica y el abuso sexual tienen varias consecuencias negativas sobre las víctimas, dentro de lo psicológico se encuentran trastornos como la depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideas o intentos suicidas y manifestaciones somáticas. Y una de las consecuencias más graves es la muerte por femicidio convirtiéndose en un problema social grave (García-Moreno, 2000). De igual forma Amor et al. (2002), en base a su estudio deducen que el cuadro clínico más común en mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas son el trastorno de estrés postraumático (TEPT), dentro de la sintomatología las más frecuentes son re-experimentación, evitación e hiperactivación psicofisiológica (Amor, Echeburúa, de Corral, Zubizarreta, y Sarasua, 2002).

Para Pico-Alfonso la violencia de pareja íntima afecta a nivel mental y físico, figurando como un problema de salud mundial. Las víctimas son más proclives a desarrollar el TEPT, de igual forma refiere que mientras más grave sea la violencia ejercida habrá mayor intensidad en los síntomas de este padecimiento (Pico-Alfonso, 2005).

En base a lo ya mencionado, los efectos de la violencia de pareja más comunes son los TEPT, ansiedad, depresión y baja autoestima.

1.1.7 Violencia de pareja

En el trabajo de Neira (2016) se cita a Leonore Walker dice que una de las características clave de la violencia de pareja, es la generación de un estado grave de confusión por la presencia simultánea de un afecto positivo y de sufrimiento evitable que proviene de la misma persona. La autora explica que esta confusión va seguida de inquietud, angustia y finalmente inseguridad básica, al ser muy incongruente recibir daño de quien dice amarte, recibir sufrimiento de quien se espera amparo en el contexto de una relación especial por ser depositaria de las debilidades y no sólo

de las fortalezas personales, de la confianza más íntima. Con el agravante de ser la mujer continuamente culpabilizada de la insatisfacción de la relación y de la violencia de él, a la vez que este la minimiza y no se responsabiliza (Neira, 2016).

En el trabajo de Alencar-Rodrigues y Cantera, se citan varias investigaciones previas de Leonor Cantera (2007) quien menciona que el motivo del maltrato a la mujer no es más que el poder sobre ella, y la forma en la que ella explica esta problemática es desde la cultura patriarcal, en la sociedad la dominación masculina es la base de las relaciones, la misma que a su vez establece roles para cada género, por lo tanto se le atribuye al hombre el poder de ejercer la violencia sobre la mujer, quien es vista como un objeto sobre el cual se puede llevar a cabo acciones de control y dominio. Consecuentemente la violencia de pareja es un fenómeno histórico que se basa en la dominancia de género y se refuerza por una primicia patriarcal, es decir, son actos aprendidos desde la sociedad y se refuerzan constantemente llegando a ser una problemática pública, social, moral y política (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

Fernandez-Alosnso (2003) interpreta a la violencia de pareja como aquellas agresiones que se dan en la intimidad de la misma, generalmente el varón es el agresor. Los hechos violentos se producen de manera reiterada, además, se genera un ambiente de dominio, en el cual el agresor busca el sometimiento y control de la fémina (Fernández- Alonso, 2003).

Pueyo y Redondo (2007) concluye que la violencia de pareja no es un acto aislado, ni un acto poco meditado, sino más bien es parte de una táctica para obtener un objetivo específico. El agresor va a utilizar varias herramientas y recursos para alcanzar su meta final (Pueyo y Redondo, 2007).

En su trabajo Neira manifiesta que la dinámica de la violencia de pareja ha sido descrita como un proceso gradual de coacción y daño que anula progresivamente a la mujer. Explica que, a su vez, no es tan fácil escapar de alguien que tiene acceso a las fuentes de supervivencia de su víctima y conoce sus apoyos. Por tanto la violencia toma formas variadas: control, trato desigual, abuso de confianza, ignorancia o suplantación de los deseos y opiniones del otro, chantaje, denigración, intimidación, provocación o amenaza (Neira, 2016).

1.1.8 Violencia en el Ecuador

En el Ecuador la violencia de género es una problemática social creciente, por lo cual en el año 2011 se realizó una encuesta de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres, en el cual se puede evidenciar la gravedad de esta situación. Arroja resultados que indican que 6 de cada 10 mujeres mencionan haber vivido una o más formas de violencia de género, siendo estas de 15 años de edad en adelante, independientemente si viene la agresión por parte de una persona conocida o extraña (Camacho, 2014).

La violencia de género más frecuente en el Ecuador es la violencia psicológica o emocional correspondiendo a un 53,9 %, a esta le sigue la violencia física con un 38%, la violencia sexual con un 25,7% y la violencia patrimonial con el 16,7%.

La violencia de género en el país se presenta de diferente manera de acuerdo al grupo étnico-cultural que existente dentro de la región, se evidencia que la violencia física es más frecuente entre las mujeres indígenas que ocupan un 52,2% y afrodescendientes con un 47,3% en comparación con las mujeres blancas que tienen una tasa del 32,9%. Por otro lado, en la violencia psicológica el porcentaje más alto lo ocupan las afrodescendientes con un 67,1%, a continuación, estas las indígenas con un 62,9% y en las extremas inferiores se encuentran las blancas con 57,2 %. En el caso de violencia sexual y violencia económica se puede evidenciar mayor incidencia en las afroamericanas con un 31,2%, siendo la más alta en comparación con los otros grupos (Camacho, 2014).

1.1.8.1. Violencia contra las mujeres en la relación de pareja

El agresor más común en la violencia de género son los esposos, enamorados, novios o convivientes, equivalente al 76% de mujeres agredidas, por lo tanto, en el ámbito familiar o amoroso es en donde más se vulneran los derechos, así como también la integridad corporal, emocional y sexual de las mujeres. El tipo de agresión más frecuente es la psicológica con un 43,4 %. Seguida de la violencia física con un 35%, ya sea con objetos o con las propias manos de su conviviente. Además, se puede evidenciar que el 14,5 % de mujeres en el Ecuador han sufrido violencia sexual, en lo referente a la violencia patrimonial, el 10,7% de las mujeres lo sufre a pesar de no estar estipulada dentro de las leyes del Ecuador (Camacho, 2014).

Se considera que la violencia de género dentro de la relación de pareja es una situación frecuente, una de cada cuatro mujeres han sido víctimas frecuentes de agresiones por parte de pareja o ex conviviente, independientemente del tipo de agresión (Camacho, 2014).

1.1.8.2 Femicidios en el Ecuador

El femicidio es una forma extrema de violencia hacia la mujer, cuya problemática se ha ido incrementado en los últimos años, en nuestro país hace algunos años atrás el asesinato a las mujeres se lo catalogaba dentro de los homicidios, sin embargo, se ha dado un giro ya que se utiliza la correcta terminología y se da la sanción adecuado a esta problemática. Hay que tener en cuenta que el femicidio es la consecuencia más grave y lamentable de la violencia hacia el género femenino, esto tiene su raíz en las desigualdades entre hombre y mujeres establecidas por una sociedad machista y patriarcal.

Según la Fiscalía General del Estado, desde el año 2014 hasta octubre del año 2019 se han registrado en total 355 femicidios a nivel nacional de los cuales solo 146 presentan una sanción condenatoria, no se registra una edad específica de las víctimas, oscilan entre menores de 15 años de edad a 65 años o más, siendo la tasa más alta en mujeres de 25 o 34 años. De acuerdo con un estudio realizado por esta institución sobre el entorno social y mapa de las relaciones de las víctimas, muestra que en más del 70% de los casos de femicidio los perpetradores son aquellos que tenían un vínculo afectivo con la víctima (Fiscalía General del Estado, 2014-2019).

1.2 El Apego

1.2.1. Apego en la infancia.

Uno de los pioneros en el trabajo sobre la teoría del apego es Bowlby, en base a sus varias publicaciones, se puede mencionar que el apego es aquella conducta que se establece en las primeras etapas de la vida (primera infancia), es aquel vínculo con el cuidador primario, cuya principal función es la de protección, seguridad y confianza al menor; así como también fortalecer y establecer una relación íntima y afectiva. Este vínculo se encuentra presente a lo largo de la existencia del sujeto ya que es propio de su naturaleza y de sentido de supervivencia (Bowlby, 1989).

Al generarse un buen lazo afectivo con los cuidadores primarios, le permite establecer vínculos con otros cuidadores, lo que posteriormente le permitirá relacionarse de una manera correcta y asertiva en su vida adulta (López, 2013).

En base a su interacción se evidenciara la calidad del vínculo establecido, lo que tendría que ver con lo que Bowlby (1980) identificó como modelos operantes internos, que son expectativas que el infante posee de si mismo y los demás, facilitando la anticipación, interpretación, y respuesta de las conductas de sus figuras de apego, ya que integran experiencias presentes y pasadas en esquemas cognitivos y emocionales (Garrido, 2006), en otras palabras se puede decir que la función de dichos modelos es interpretar y anticipar el comportamiento del compañero, así como planear y guiar el propio comportamiento en la relación (Repetur y Quezada, 2005).

En el trabajo de Pilar y Lacasa (2012), se menciona a Bowlby, quien divide en cuatro etapas fundamentales la génesis del apego:

- **Fase del pre-apego:** es aquella que se establece alrededor de las seis semanas de vida desde el nacimiento; se caracteriza porque están presentes reflejos que ayudan a la subsistencia del niño, buscando llamar la atención de las personas a su alrededor. Debido al identificador sensorial rudimentario hacia la madre, el niño prefiere escuchar solo la voz de la misma.
- **Fase de la formación del apego:** comprende desde las seis semanas hasta los seis meses de edad, en este momento el menor ya responde a su madre y la sigue constantemente con su mirada en comparación con las otras personas. En esta etapa no aparece la ansiedad cuando se separa de su madre, sino más bien cuando se le priva del contacto humano.
- **Fase del apego propiamente dicha:** se da alrededor de los 6 meses hasta aproximadamente los 24 meses de edad, es cuando el vínculo con la madre está completamente establecido, ante lo cual el menor ya muestra ansiedad y molestia cuando lo alejan de su madre, llegando a rechazar el cuidado de otra persona. Todas las acciones realizadas por el niño tienen como finalidad captar la completa atención de su madre.

- **Formación de relaciones recíprocas:** se presenta desde los 24 meses de edad en adelante; en esta etapa los niños cuentan con las funciones del habla y de las simbolizaciones mentales, a raíz de estos puede evidenciar que la ansiedad por separación se reduce notablemente ya que el niño llega a entender que las ausencias de la madre son momentáneas y no definitivas (Pilar y Lacasa, 2012).

Se puede asumir que, desde los dos años en adelante, el vínculo afectivo con la madre o el cuidador primario está consolidado, debido a que el niño asume que no necesita de un contacto físico constante ya que tiene la seguridad de que su madre va a estar presente en las situaciones en las que la necesite (Herranz y Delgado, 2012).

Brazelton y Cramer (2008) a su vez, sintetizan las etapas mencionadas por Bowlby en dos grupos:

a) El vínculo temprano: es el primer ciclo de vinculación, se establece cuando el bebé empieza adquirir autonomía, y es a través de los primeros movimientos fetales, que se da como primera aportación a la posibilidad de una relación con sus padres, situación que posteriormente continuará con un enlace básico de confianza entre el niño y su cuidador primario (Brazelton y Cramer, 2008).

b) A medida que el niño crece: encuentra que sus padres tienen límites y es a partir de esto que inicia el vínculo secundario, en esta instancia se encuentra la conducta y frustración del niño, también el límite del adulto que reafirma su intención de mantener la seguridad del niño, es a partir de estos puntos mencionados que se desarrolla la credibilidad del niño en los adultos y en los límites, beneficiando los aspectos de crianza y socialización (Brazelton y Cramer, 2008).

En el trabajo de Bowlby se cita a otro autor como Winnicott (1991), quien manifiesta que el apego es un modelo de creencia acerca de sí mismo y de los demás, que facilitan la expresión de sentimientos y sensaciones de afecto, que dan paso a una serie de juicios, que influyen en la forma y mantenimiento de las relaciones objetales, que permiten considerar la idea de lo que será el mundo, según las experiencias por las que atraviese el pequeño, creando en su interior una fortaleza de seguridad (Bowlby, 1998). La estructuración de los distintos tipos de apego se dan de manera temprana, determinadas conductas positivas y negativas en los niños (Molina, 2015).

1.2.2. Tipos de apego en la infancia.

Ainsworth (1978) y sus colaboradores se basaron en que un vínculo afectivo es ideal cuando genera seguridad y confianza ya sea que el niño este próximo a la madre o no, dejándole al menor la oportunidad de explorar su medio con mayor tranquilidad.

Esta psicóloga conjuntamente con sus colaboradores, plantean un experimento observacional llamado la “situación extraña”, lo que les permiten diferenciar tres tipos de apego en la infancia, que se describen a continuación:

- Apego seguro: en base del experimento de observación, se puede mencionar que es cuando el niño se divierte explorando, detiene esta acción cuando la progenitora deja la sala, y comienza a llorar, vuelve a recuperar la confianza y tranquilidad cuando la madre retorna a la habitación.
- Apego inseguro: se dividen en dos subtipos el apego inseguro evasivo y apego inseguro resistente.
 - Apego inseguro evasivo: se puede observar que ante la ausencia de la madre el niño no muestra rasgos de ansiedad y ante el entorno de la misma tampoco tiene la iniciativa de saludarla, ni muestra alegría al verla, de igual forma es su conducta con desconocidos. Muestra ansiedad solo cuando están solos en la habitación.
 - Apego resistente o ambivalente: se puede percibir un alto nivel de ansiedad en ambos escenarios, es decir, así sea en presencia o ausencia de la madre. Ante el alejamiento de la madre el menor responde con gritos, llanto y reproches, y a en su presencia muestra enfado o molestia. Existen deseos de proximidad y a la vez un comportamiento opositor.

Años después, en base a los estudios de Main y Solomon (1986), se señala otro tipo de apego llamado desorganizado o desorientado.

- Apego desorganizado o desorientado: refiere que su comportamiento es inconstante e incoherente, este es más común en niños que han tenido situaciones de violencia, por ende, su apego muestra mucha inseguridad hacia cualquier cuidador, suelen mostrarse distantes y fríos con sus progenitoras y tienen una expresión facial de confusión hacia ella.

Para Ainsworth (1978) el tipo más adecuado de apego es el seguro, ya que manifiesta que es aquel que establece una buena relación afectiva y de confianza con el adulto cuidador, por ende, da una buena probabilidad de un buen desenvolvimiento en el plano social del menor.

Además, Ainsworth refiere que el apego está íntimamente relacionado con la cultura, es decir, que en base a su crianza y como influya la cultura en esta, se va a determinar el tipo de apego que se establezca con los cuidadores (Giménez-Dasí y Altares, 2008).

1.2.3. Apego en la adolescencia.

Una de las transformaciones más evidentes en la adolescencia va a ser la de los modelos vinculares de la persona. Pasará de ser un bebé necesitado de unas relaciones de apego que garanticen su supervivencia brindándole una seguridad básica a través del cuidado, el ajuste emocional, la regularidad y la estabilidad, a ser un adulto que elige, conforma y define los vínculos afectivos que conserva, rompe, crea o transforman en su vida. Es justo la adolescencia cuando asumen un papel protagónico otras experiencias de vinculación afectiva diferentes de las familias, sobre todo el grupo de iguales y las primeras relaciones de pareja (Goicoechea, 2014).

Estas nuevas relaciones vinculares cuestionan las experiencias de apego pasadas y los modelos que éstos construyeron. Proporcionando al adolescente elementos nuevos para cuestionar su propia historia y modular su modo de relacionarse y situarse en el mundo. El grupo de iguales y las primeras relaciones de pareja juegan un papel esencial por dos motivos:

- Son experiencias vinculares diferentes de las familiares. La amistad y la pareja proporcionan modelos afectivos desde experiencias vinculares muy diferentes.
- Proporcionan a los adolescentes el sentimiento de pertenencia a un mundo propio y distinto del de su familia, desde el que pueden empezar a construir una identidad diferenciada (Goicoechea, 2014).

1.2.4. Apego en la adultez.

Bowlby (1979) sostiene que el apego esta presenta desde que el ser humano nace hasta su muerte. Morris (1982) considera que el primer vinculo establecido con el cuidador es modelo principal para el establecimiento de relaciones íntimas futuras, así como también que la errónea elección de la pareja y que la familia disfuncional está íntimamente ligada con el apego ansioso.

Ainsworth (1989), desde su perspectiva propone de igual forma, que el apego está presente durante toda la existencia del sujeto, esto es debido a las relaciones de apego son vínculos afectivos que perduran toda la vida ya que el ser humano tiene el deseo constante de cercanía con el otro.

En el trabajo de Feeney se cita a Hazan y Shaver (1987) quienes fueron los pioneros en relacionar el apego y el amor partiendo de que las relaciones sentimentales son vínculos de apego, que son duraderos y tienen una dinámica emocional constante. Además, mencionan que todas aquellas situaciones sociales a una edad temprana son las que influyen en el modo de relacionarse posteriormente.

Por lo tanto, se puede concluir que el apego adulto tiene como base primordial los vínculos afectivos que se establezcan en la infancia y va depender de ellos como se establecen la relaciones en la etapa adulta teniendo en cuenta que la cercanía con el otro es una parte primordial del ser humano en cualquier etapa de su vida (Feeney y Noller, 2009).

1.2.5. Tipos de apego en la adultez

Hazan y Shaver mantienen la misma tipología del apego propuesta en la infancia, es decir, hay un apego adulto seguro, evitativo y ansioso ambivalente. En su investigación se evidencio que hay diferencias en la historia de apego estas influyen en las relaciones de pareja, estos tipos de apego n la adultez se caracterizan por:

- **Apego adulto seguro:** como rasgos generales las personas que presentan un apego seguro son sujetos que se sienten cómodos con la intimidad, y que tienen la capacidad de confiar en sí mismos y en los demás. Son abiertos hacia los demás. Dentro de las experiencias amorosas se propone que las relaciones son duraderas y estables, suelen emanar felicidad, seguridad.

- Dentro de su historia de apego se puede recalcar el lazo afectivo cálido entre los cuidadores y el menor;
- **Apego evitativo:** Suelen temer a establecer intimidad con el otro y a depender de alguien más. En sus primeros vínculos afectivos sus cuidadores eran vistos como fríos, distantes y generalmente había rechazo. Sus relaciones son cortas y la intensidad de los sentimientos se reduce con el tiempo.
- **Apego ansioso ambivalente:** estas personas tienden a explorar altos niveles de intimidad generando alta dependencia y miedo al abandono. Sus cuidadores vistos como poco atentos a sus necesidades por tanto tienden a sentir que no son comprendidos por los demás. En sus relaciones amorosas se puede evidenciar que tiene dificultades para enamorarse ya que no quieren comprometerse, hay la presencia de rasgos obsesivos, celos.

Según la ideología Bartholomew (1990), sugiere dos tipos de ideas: del sí mismo y la figura de apego las mismas que se pueden dividir en patrones positivos y negativos, la primera va a reflejar el rechazo o la aceptación del otro y la segunda, el hecho de evitar o aceptar las relaciones íntimas. Al combinarse dan a relucir los cuatro tipos de apego adulto.

- Apego adulto seguro: no hay dificultad en intimar emocionalmente con los demás, no muestra incomodidad si alguien más depende de él. Le da poca importancia a la aceptación de los demás, no tiene miedo a la soledad.
- Apego resistente: se siente bien en medio de una relación, pero no llega a intimar. Tiene rasgos de independencia y autosuficiencia.
- Apego preocupado: manifiesta deseos de una intimidad completa con sus iguales, denota molestia si no tiene relaciones cercanas, tiene miedo a que los otros no la valoren.
- Apego temeroso: incomodidad a intimar emocionalmente, tiene deseos a mantener relaciones cercanas, pero no puede confiar en los otros por el daño que le puedan ocasionar.

Feeney (2009) considera que independientemente del estilo de apego, se considera a este como una respuesta ansiosa ante la separación de la pareja. Se puede evidenciar diferencias entre los distintos estilos:

- Apego seguro se observa que hay un buen manejo de las emociones y sentimientos negativos.
- Apego evitativo se muestra poca percepción de los sentimientos negativos, y escasas demostraciones de ansiedad e ira y gran confianza en sí mismo.

Apego ansioso-ambivalentes hay plena percepción de sus sentimientos negativos, fuertes demostraciones de miedo e ira (Feeney y Noller, 2009).

1.2.6. El apego en la pareja.

De acuerdo a varias investigaciones sobre las relaciones de pareja ya sea en el noviazgo o en el matrimonio, les permiten a varios autores sugerir que en el proceso de elección de pareja también influyen las características de los estilos de apego.

López (2003), establece que cada tipo de apego cuenta con algunas características que influyen en los procesos amorosos, afectos sexuales y la proximidad con el otro, los mismos que van a estar influidos por las experiencias de la infancia y todas aquellas que se han presentado a lo largo de la vida.

A continuación, se describen las particularidades de cada apego:

- **Apego seguro:** se caracterizan por una mayor capacidad de autonomía, tienen una autoestima elevada, mantienen una buena estabilidad emocional, seguridad en sí mismo, presentan gran optimismo vital y buena capacidad para tomar decisiones. Existe menor dependencia y necesidad de aprobación. En lo referente a las relaciones con su familia de origen y relaciones de amistad son satisfactorias por tanto son capaces de disfrutar sus relaciones de pareja, se encuentran motivadas, preparadas para la intimidad y para comprometerse.
- **Apego ansioso-ambivalente o preocupado:** tiene poca autonomía, son inseguros, no reconocen su valor, tienden a generar ansiedad, se ven incompletos, no tienen una buena regulación emocional, son sensibles buscan siempre la aprobación de los demás; temen estar solos por tal razón establecen relaciones de forma impulsiva ya que necesitan satisfacer sus necesidades de contacto y de vinculación con el otro, tienden a culpabilizarse.

- Las relaciones con su familia de origen son poco satisfactorias, debido a esto a pesar de disfrutar de su pareja suelen verse envueltos en dudas y preocupaciones sobre el pensamiento del otro y celos (López, 2013).
- **Apego evitativo:** son personas solitarias que reprimen el sufrimiento para no reconocer su inseguridad, ante los problemas su solución más inteligente es evitarlos o tomar decisiones radicales, las relaciones sexuales son poco frecuentes, evitan involucrarse emocionalmente, no tiene una comunicación afectiva y emocional. En las relaciones de pareja evitan emociones fuertes, se contralan mucho, se presentan fríos emocionalmente (López, 2013).

Feeney afirma que aquellos que tienen un apego seguro van buscar a parejas con un mismo tipo de apego. Así como también los que mantienen un apego evitativo tienen a establecer relaciones con personas que tienen un apego ansioso- ambivalente, también existe la posibilidad de que personas ansiosas-ambivalentes estén en medio de relaciones con sujetos seguro o evitativos teniendo la posibilidad de ser uniones relativamente estables (Feeney y Noller, 2009).

En conclusión, la violencia es un problema de salud mental, que se ha perpetuado, en la cual las mujeres son agredidas de manera física, psicológica, sexual o patrimonial por el simple hecho de ser una mujer; hay varios factores y diversas consecuencias tras estas situaciones de violencia, la expresión más extrema de la violencia a la mujer es el femicidio, en el Ecuador se trata de una problemática creciente. En la adultez se considera que las relaciones sentimentales, son vínculos de apego más duraderos y con una dinámica emocional constante, por lo tanto, el apego en la infancia perdura durante toda la vida del sujeto.

Capítulo II

En el siguiente capítulo se pretende abordar sobre la metodología utilizada en la presente investigación, se tratan aspectos referentes a la población de la investigación, criterios de inclusión y exclusión de las participantes, técnicas e instrumentos utilizados para cumplir con los objetivos propuestos y se finaliza con el procesamiento de la información

Metodología de la Investigación

2.1. Tipo de Estudio

La presente investigación es un estudio descriptivo correlacional de alcance transversal, la que pretendió analizar la manifestación del fenómeno de apego y violencia, con sus respectivas propiedades y rasgos, dentro de un contexto específico, cuyos datos se obtienen en tiempo único y determinado (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

2.2. Población y muestra

La fundación María Amor cuenta con una población aproximada de 250 mujeres, las que reciben las siguientes modalidades de tratamiento: seguimiento externo, atención ambulatoria y acogida. En el estudio participaron 100 mujeres, que cumplieron con los respectivos criterios de inclusión que se exponen a continuación.

2.3. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Mujeres que consientan participar de la investigación, mayores de 18 años, que se encuentran o no en una relación de pareja, víctimas de violencia de género y que acudan a una primera intervención psicológica.

Criterios de exclusión

Mujeres que no consientan participar de la investigación, menores de 18 años, no ser víctimas de violencia de género, que estén medio de un proceso terapéutico.

2.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación:

Se utilizó una **ficha sociodemográfica** para obtener la información detallada a continuación: edad, estado civil, si se encuentra en medio de una relación sentimental, si ha vivido situaciones de violencia y su reacción frente a la misma.

El tipo de apego se evaluó a través del **Cuestionario de apego adulto (CAA) de Melero y Cantero**, es una herramienta compuesta por 40 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 6 puntos: 1 nada de acuerdo a 6 muy de acuerdo. Ofrece información en cuatro escalas, descritas a continuación:

- Escala 1: baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo: autoconcepto negativo, preocupación por las relaciones y dependencias miedo al rechazo problemas de inhibición conductual y emocional, con un alfa de Cronbach de 0.86.
- Escala 2: resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad: demuestra ira hacia los demás, se enoja con facilidad, resentimiento y posesividad. Alfa de Cronbach de 0.80.
- Escala 3: expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones: sociabilidad, le es fácil expresar emociones, confianza en los demás, con un alfa de Cronbach de 0.77.
- Escala 4: autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad: problemas para comprometerse y sobrevalora su independencia. Alfa de Cronbach de 0,68.

En base a estas variables se puede identificar el tipo de apego ya sea seguro, preocupado, alejado y temeroso (Melero y Cantero, 2008).

La Violencia Intrafamiliar se evaluó a través del **VIFJ4**, consta de 25 ítems, con una escala tipo Likert, correspondiendo: “casi nunca” a un valor de un punto, “pocas veces” a un valor de dos, “a veces” a un valor de tres, “muchas veces” a un valor de cuatro, y “casi siempre” a un valor de cinco puntos. Mantiene su validez interna a través del tiempo, con un alfa de Cronbach inicial de 0,938 y un alfa de Cronbach en el retes de 0.944. Esta escala nos permite el pertinente diagnóstico del tipo y severidad de violencia intrafamiliar. Esta herramienta consta de seis dimensiones: violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y de género.

La calificación de la presente escala se basa en los tipos de violencia que evalúa la misma, de acuerdo a los puntajes alcanzados por las participantes. Por ende, si se obtiene una puntuación de 35 puntos o menos se refiere a Violencia Leve; de 36 a 67 Violencia Moderada y si la puntuación es de 68 puntos o más corresponde a Violencia Severa.

En la calificación de cada una de las dimensiones, se determina de la siguiente manera:

Violencia física: si se obtiene un equivalente a 4 puntos o menos corresponde a violencia leve si se puntúa entre 5 y 11 equivale a violencia moderada y si es de 12 a + corresponde a violencia severa.

Violencia psicológica: 8 puntos o menos corresponden a violencia leve desde los 9 a 16 determina si es violencia moderada y si puntúa 17 puntos o más equivalen a violencia severa.

Violencia sexual: 6 puntos o menos equivalen a violencia leve desde los 7 puntos hasta los 12 se estaría frente al tipo de violencia moderada y 13 puntos o más corresponden a violencia severa.

Violencia social: Cinco puntos o menos son equivalentes a la violencia leve desde los 6 hasta los 13 puntos determinan violencia moderada y 14 puntos o más definen violencia severa.

Violencia patrimonial: 4 puntos o menos define la violencia leve si puntúan entre 5 y 9 corresponde a violencia moderada y 10 puntos o más enfrentaría violencia severa.

Violencia de género: 4 puntos o menos equivalen a violencia leve y se presenta entre 5 y 10 puntos corresponden a violencia moderada y 11 puntos o más determinan si es violencia severa.

En el caso de que el agresor consumo alcohol y droga se deberá adicionar 3 puntos a la suma final las personas que obtengan valores superiores a 68 deberían ser considerados como personas de alto riesgo de sufrir lesiones incapacitantes y o el riesgo de femicidio (Jaramillo, 2013).

2.5. Procesamiento

1. Se solicitó el permiso respectivo a la Directora de la “Fundación Casa de Acogida María Amor (FMA)” la Lic. Blanca Pacheco para la realización de la respectiva investigación.
2. La recolección de la muestra se realizó en un periodo de cuatro meses; desde el mes de julio hasta el mes de noviembre del año 2019.
3. Se aplicó el cuestionario a las mujeres víctimas de violencia conyugal que asistían a la institución antes mencionada, luego de haber firmado el consentimiento informado. Los instrumentos se aplicaron de manera individual.
4. Se realizó la calificación de los test aplicados: test de apego de Melero y Cantero, y el test de Violencia intrafamiliar (VIFJ4).
5. Se socializo los valores obtenidos y se brindó un taller de como el apego influye en las relaciones de pareja. De igual forma se aborda temas de autoestima y empoderamiento.

2.6. Procesamiento de datos

Se lo realizó a través del programa estadístico SPSS 25, se hizo el análisis descriptivo de las variables de estudio(datos sociodemográficos, apego y violencia)., las variables fueron relacionadas a través de la prueba estadística χ^2 .Se realizó la tabulación de los test, obteniendo como resultado el tipo de apego, el tipo y la severidad de violencia.

Se utilizó la prueba de χ^2 , con la cual se puede determinar si dos variables cualitativas se encuentran relacionadas entre sí. Además, se realizó el cálculo del coeficiente V de Cramer el cual nos permitió conocer la asociación que existe entre nuestras variables. Este coeficiente toma valores entre 0 y 1, en donde valores cercanos a 1 muestran mayor nivel de asociación entre las variables analizadas (Técnicas de investigación educativa G38, 2013). Cabe recalcar que el coeficiente V de Cramer se puede calcular luego de establecer una correlación entre las variables a analizar, y pese a que pueda obtener valores bajos que denoten asociaciones leves, no objeta el resultado de la prueba de χ^2 .

Para proceder, con la determinación de la relación entre nuestras dos variables, se plantean dos hipótesis. Hipótesis Nula ***H0: La severidad de la violencia percibida***

por las mujeres acogidas de la Casa María Amor no tiene relación con el tipo de Apego que tienen. Y una hipótesis alternativa ***Ha: La severidad de la violencia percibida por las mujeres acogidas de la Casa María Amor no tiene relación con el tipo de Apego que tienen.***

Por definición, el cálculo de χ^2 implica contrastar el valor de las frecuencias esperadas, con las frecuencias observadas, para así medir la diferencia entre el valor que debiera resultar si las dos variables a analizar fueran independientes, con el valor que se ha observado en la realidad (Pita Fernandez & Pérttega Díaz, 2004). Para objetos de cálculo, se ha propuesto utilizar el software estadístico *SPSS Statistics Versión 25*, el cual permite realizar análisis estadísticos, recopilación de datos, análisis de decisiones y gestión de una manera rápida y eficaz, mejorando así el tiempo de procesamiento de la información (IBM, 2020). Sin embargo, para fines académicos se muestra la fórmula del cálculo de χ^2 .

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Tomado de: (Pita Fernandez & Pérttega Díaz, 2004)

Dónde:

- O_{ij} Es el número de casos o frecuencia observada en la fila i y columna j
- E_{ij} Es el número de casos esperados en la fila i columna j , si ambas variables fueran independientes.

Ahora bien, en estadística se parte siempre, de la premisa de que todas las variables son independientes, hasta que se demuestre lo contrario. De esta manera, mediante la prueba de χ^2 , se puede realizar el rechazo de la hipótesis nula, para así, poder aceptar la hipótesis alternativa planteada y demostrar que las dos variables planteadas muestran una correlación.

III Capítulo

En este capítulo se darán a conocer los diferentes resultados obtenidos de esta investigación, en un principio se expone la información recolectada por medio de la ficha sociodemográfica, es decir, se dan a conocer datos como: la edad, estado civil, situación sentimental, tiempo de relación, situaciones de violencia y actos frente a las mismas. Posteriormente con el test de apego se demuestra los tipos de vínculos que presenta la población evaluada, luego con el test de violencia se obtiene el tipo de violencia y la severidad de la misma. Finalmente se realiza el análisis de los datos obtenidos y la discusión respectiva, complementándolo con las conclusiones y recomendaciones.

Resultados

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la muestra

VARIABLES	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-20	11	11%
	21-30	30	30%
	31-40	44	44%
	41-50	8	8%
	51-60	5	5%
	61- más	2	2%
	Total		100
Estado civil	Soltera	36	36%
	Casada	27	27%
	Separada	14	14%
	Divorciada	18	18%
	Unión libre	5	5%
	Total		100

Situación sentimental	Con pareja	64	64%
	Sin pareja	36	36%
	Total	100	100%
Tiempo de relación	1-5	16	16%
	6-10	20	20%
	11-15	49	49%
	16-20	6	6%
	21-25	7	7%
	26-30	0	0%
	31-35	0	0%
	36-40	0	0%
	40- mas	2	2%
	Total		
Situaciones de violencia	Si	100	100%
	No	0	
	Total	100	100%
Actos frente a la situaciones de violencia	Sentar Denuncia	31	31%
	No asentar denuncia	69	69%
	Total	100	100%

Fuente: Mujeres que acuden para atención psicológica a la FMA

Elaborado por: Joseline Andrade Monge y Stefania Arias Reyes

La tabla 1 evidencia los datos socio-demográficos obtenidos de la muestra de estudio, tomando en cuenta las siguientes variables: edad, apreciamos que el 11% de las mujeres tienen de 18-20 años, el 30% se encuentran en un rango de 21- 30 años, el 44% tienen de 31-40 años, 8% de la población evaluada tienen de 41-50 años, el 5% tienen un rango de 51-60 años y finalmente, el 2% tiene de 61 años en adelante.

En torno al estado civil se observa que el 36 % son solteras, 27% son casadas, 14% son separadas, 18% son divorciadas y el 5% son de unión libre.

Dentro de la situación sentimental actual evidenciamos que el 64% se mantiene en una relación sentimental.

En lo concerniente al tiempo de relación constatamos que el 16% son de una duración de 1-5 años, el 20% de 6-5, 49% de 11-15, 6% de 16-20, 7% de 21-25, 2% de 40 o más.

El 69% de las mujeres asientan que han denuncia situaciones de violencia mientras que el 31% no lo hecho.

Tabla 2

Tipo de apego

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apego preocupado	75	75%
Apego hostil-temeroso	21	21%
Apego alejado	4	4%

Fuente: Mujeres que acuden para atención psicológica a la FMA

Elaborado por: Joseline Andrade Monge y Stefania Arias Reyes.

Los resultados obtenidos señalan que el 75% de las participantes presentan un estilo de apego preocupado, el 21% presentan un apego hostil- temeroso y un 4% corresponde a un apego alejado.

Tabla 3

Tipo de violencia.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Violencia Física	12	12%

Violencia psicológica	41	41%
Violencia sexual	19	19%
Violencia social	20	20%
Violencia patriarcal	8	8%
Violencia de género	0	0%

Fuente: Mujeres que acuden para atención psicológica a la FMA

Elaborado por: Joseline Andrade Monge y Stefania Arias Reyes.

El 12% presenta violencia física, un 41% presentan violencia psicológica, el 19 % indica violencia sexual, 20% corresponde a violencia social, el 8% representa violencia patrimonial

Tabla 4

Severidad de la violencia

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Leve	10	10%
Moderada	30	30%
Grave	60	60%

Fuente: Mujeres que acuden para atención psicológica a la FMA.

Elaborado por: Joseline Andrade Monge y Stefania Arias Reyes.

De acuerdo a los resultados se puede evidenciar que el 10% representa violencia leve, el 30% violencia moderada y el 60% violencia grave.

En la siguiente tabla, denominada Tabla de contingencia o Tabla cruzada, se muestran las frecuencias absolutas para la muestra de 100 mujeres víctimas de violencia de la Casa María Amor repartidas, entre los distintos tipos de apego que mostraron y la severidad de violencia que han percibido.

Tabla 5

Tabla cruzada de severidad de violencia y tipo de apego

		Tipo de apego de las mujeres víctimas de violencia de la Casa María Amor				Total
		Huidizo Alejado	Temeroso Hostil	Preocupado	Seguro	
Severidad de violencia percibida por las mujeres de la Casa María Amor	Leve	2	7	1	0	10
	Moderada	1	2	27	0	30
	Severa	1	12	47	0	60
Total		4	21	75	0	100

Fuente: Mujeres que acuden para atención psicológica a la FMA.

Elaborado por: Joseline Andrade Monge y Stefania Arias Reyes.

Como se puede observar los datos se distribuyen de acuerdo a las frecuencias cruzadas de las variables. En otras palabras, en cada celda de la tabla se denotan el número de casos que muestra esa combinación de niveles. Por ejemplo, en la primera fila; de las 10 mujeres que han percibido una severidad de violencia leve, 2 arrojaron, en el instrumento correspondiente, un tipo de apego huidizo alejado, 7 un apego temeroso hostil y 1 un apego preocupado. De la misma manera, de las 30 mujeres que percibieron una severidad de violencia moderada, 1 obtuvo apego huidizo alejado, 2 apego temeroso hostil y 27 apego preocupado. Finalmente, de las 60 mujeres que percibieron una intensidad severa de violencia, 1 tuvo apego huidizo alejado, 12 temeroso hostil y 47 preocupado.

A partir de esta tabla, se procede a realizar el cálculo de χ^2 a través del software estadístico *SPSS Statistics Versión 25*, en donde los cálculos arrojados por el programa se describen a continuación.

Los resultados obtenidos ($\chi^2= 28.269$; 4 = gl; $p=0,000$) La razón de verosimilitud es igual a 25.320; gl = 4; $p= 0,000$) . Se rechaza la hipótesis nula planteada y acepta la hipótesis alternativa. La medida de asociación ($V=, 0,376$.) Es decir, las variables están asociadas en un 37,6%.

Discusión

El establecimiento de relaciones en pareja se encuentra ligado a un vínculo emocional que presenta características que han sido desarrolladas en el transcurso de la vida de cada persona, como la forma de relacionarse, la dependencia hacia la otra persona, la autovaloración, la inseguridad y la forma de manifestar las emociones. Estos rasgos se encuentran directamente relacionados, entre otros factores, con el tipo de apego que la persona ha establecido durante la infancia y su rol dentro de la relación.

La presente investigación ha sido desarrollada con el objetivo de establecer la relación del estilo apego en el establecimiento de relaciones violento afectivas de mujeres que han sido víctimas de violencia, a través de la Escala de Apego de Melero y Cantero y el test de violencia VIFJ4, mediante los cuales se determinó el tipo de apego, el nivel y tipo de violencia que han vivido las participantes.

El 70% de las mujeres que fueron encuestadas presentaron un apego inseguro, concretamente un estilo de apego preocupado, caracterizado por poca autonomía, inseguridad, poca autovaloración, ansiedad, se ven incompletas, mala regulación emocional, alta sensibilidad, continua aprobación de los demás; temor a la soledad, establecimiento impulsivo de relaciones, necesidad de contacto y de vinculación con el otro (López, 2013). Además, se debe mencionar que las mujeres con este tipo de apego son más propensas a abandonar la relación, con posibles regresos a la misma por la inseguridad o la dependencia que llegan a generar con su pareja. Resultados similares se encuentran en la investigación de Loubat, Ponce y Salas (2007), quienes identificaron que el 72 % de las evaluadas presento un estilo de apego preocupado (Loubat, Ponce, y Salas, 2007), de igual forma en el estudio de Rodenas (2018), se evidencia que 42% de las mujeres presentaron un estilo de apego preocupado, el 39%

presenta un apego alejado o evitativo y el 19% presentaron un apego seguro (Rodenas, 2018).

Por otra parte, el mayor porcentaje de violencia a la cual han sido sometidas las mujeres es la psicológica (41%), seguido por la violencia social (20%) y por último la violencia sexual (19%). El tipo de violencia con menor porcentaje fue el patrimonial y una ausencia de violencia de género, de acuerdo a los datos obtenidos de VIFJ4. Estos datos son similares al estudio realizado por Cobos (2016) en el cual el tipo de violencia predominante es la psicológica con un porcentaje del 100% de los casos analizados (Cobos, 2016), corroborados por Chávez y Juárez (2016) evidenciando la presencia de violencia psicológica en 100%, seguida de violencia física con un 75% y un 16% en agresiones sexuales (Chávez y Juárez, 2016). Esto concuerda con los datos oficiales del INEC, que indican que la mayor incidencia de violencia en la mujer es del tipo psicológica, propiciada por los conyugues, padres, familiares, etc. (INEC, 2018). A diferencia de las investigaciones citadas, el estudio de Neira (2016) indica que el 57% de la muestra presenta violencia física, el 29% psicológica y el 14% violencia económica.

Al analizar la relación que existe entre el apego y la violencia que perciben las mujeres que acuden a la Casa de acogida “María Amor”, se pudo comprobar la relación que existe entre estas dos variables. ($p=0,000$), lo que permitió demostrar que el apego que presentan las mujeres tiene relación con la severidad de violencia que las mismas han percibido en sus relaciones afectivas.

En el aspecto de asociación de las variables, se obtuvo un valor de 37,6%. Este valor, que, si bien no es alto, es relativamente fuerte, o moderado. En otras palabras, se puede confirmar que el tipo de apego que una mujer víctima de violencia desarrolla durante su vida, además, de estar relacionado, tiene un impacto moderado en la tolerancia de la violencia que ella pueda percibir en sus relaciones afectivas.

Específicamente en la muestra analizada en la presente investigación, no se obtuvo mujeres con tipo de apego seguro, lo cual hubiera elevado el nivel de asociación hasta un nivel fuerte. En todo caso, se plantean líneas de investigación que consideren una muestra mayor a la analizada, y, además, con casos que puedan o no manifestar violencia en las relaciones afectivas de la mujer.

En este estudio se identificó que existe una alta relación del tipo de apego con el tipo de severidad de violencia (60% grave) que presentan las mujeres encuestadas. El estilo de apego preocupado es el predominante en un grupo de mujeres que muestran ser víctimas de algún tipo de violencia, por ello nos permitimos mencionar que las mujeres que han sido maltratadas presentan un tipo de apego inseguro al momento de iniciar sus relaciones afectivas; Overbeek señala que el estilo de apego desarrollado en la infancia y la calidad de las relaciones con ambos padres se asocia con la intimidad de las relaciones románticas, mientras que la calidad de la amistad se vincula con un mayor compromiso con la pareja romántica (Ha, Overbeek, Greef, Scholte, & Engels, 2010). Para Guzmán, las experiencias relacionales con los padres y en el círculo de la amistad pueden generar conductas violentas en las relaciones de pareja, así lo sugiere una pesquisa que evaluó la asociación entre los estilos de apego y la violencia física, donde se halló que efectivamente existe una relación significativa entre el apego preocupado por quienes eran víctimas de violencia y el apego seguro por quienes no experimentaban violencia (Guzmán, Contreras, Martínez, y Rojo, 2016).

Como limitaciones de este estudio se puede recalcar el que el nivel de educación que tenían las mujeres, debido a que se presentaron dificultades al momento de interpretar la semántica de los test aplicados, la complejidad que presentaba el test de apego en cuanto su estructura, la misma que llegaba a confundir a las participantes al momento de dar respuesta al mismo, y la normalización de la violencia por parte de las mujeres que fue el principal inconveniente al momento de realizar la investigación, ya que las personas encuestadas interpretaban como comportamientos normales las conductas violentas de sus parejas dentro de la relación y no se consideraban víctimas.

Conclusiones.

Posteriormente al análisis de los resultados obtenidos se puede concluir que:

- a) El 70% de los participantes presentaron apego preocupado, el resto de la población presento sobresaliendo el apego inseguro.
- b) El 41% de las mujeres han sido violentadas psicológicamente, seguida de la violencia social con un 20%, la sexual con un 19%, la física con un 12% y la patriarcal con un 8%, la mayoría de los casos se presenta una violencia combinada.
- c) El 60 % de las entrevistadas prestan violencia grave, el 30% moderada y el 10% leve independientemente del tipo de violencia que viva la persona evaluada.
- d) El tipo de violencia ejercida sobre la mujer no se encuentra directamente relacionada con el tipo de apego que presenta.
- e) El estilo de apego que una mujer víctima de violencia desarrolla durante su vida, está relacionado con la violencia que esta pueda percibir en sus relaciones afectivas.

Recomendaciones

- a) Realizar investigaciones en otras instituciones enfocadas en la violencia a la mujer, para así obtener resultados más amplios a nivel de país, es importante profundizar en el tema a través de estudios longitudinales que permitan analizar si existe una evolución en la sintomatología presentada posterior al proceso psicológico brindado por la FMA.
- b) Se podría implementar nuevos instrumentos de evaluación para tener una visión más amplia de la sintomatología de las usuarias y así mejorar los resultados del diagnóstico y del tratamiento psicológico.
- c) Se sugiere líneas de investigación, que contemplen otras variables, que puedan relacionarse con la violencia, con una muestra que incluya mujeres que han sido víctimas y mujeres que no han sido víctimas de violencia, y además con una población tentativamente mayor a la analizada en el presente trabajo.
- d) Incrementar charlas o talleres en los cuales se aborde el establecimiento de vínculos en la infancia y su influencia en la vida adulta, así como también aspectos de autoestima, independencia o autonomía.

Referencias

- Villa, M., & Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencia*.
- Aguilar, A. A. (Octubre de 2005). *Femicidio: la pena capital por ser mujer*.
Obtenido de Flacso: www.sidocfeminista.or
- Alberdi, I., & Matas, N. (2002). *La violencia doméstica: informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Barcelona: Fundación "la Caixa".
- Alcázar Córcoles, M. Á., & Gómez Jarabo, G. (2001). *Psicopatología clínica, legal y forense*, 33-49 .
- Alencar-Rodrigues, R. d., & Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. *Psico*, 116-126.
- Amor, P., Echeburúa, E., de Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 227-246 .
- Bowlby. (1998). *El Apego y la pérdida 1: el apego / Jhon Bowlby, traducción de Mercedes Valcarce Avello, sp.* . Barcelona- España: Paidós.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Brazelton, T. B., & Cramer, B. (2008). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona- España: Paidós.
- Camacho, G. (Diciembre de 2014). *La violencia de género contra las mujeres en el ecuador: Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre las relaciones*. Obtenido de Consejo Nacional para la Igualdad de Género: https://www.unicef.org/ecuador/Violencia_de_Gnero.pdf
- Campoverde., A. V. (2016). LA VIOLENCIA A LA MUJER DENTRO DEL VÍNCULO FAMILIAR, EN NUESTRA SOCIEDAD. 28.
- Carosio, A., & Sagod, M. (2017). *Feminismos, pensamiento crítico y propuestas alternativas en américa latina*. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Castillejo, M. R. (2013). *Violencia de género y justicia*. .
- Castro, R. (Julio de 2015). *Con Igualdad*. Obtenido de Desmontando la violencia de género: www.conigualdad.org
- Chávez, M., & Juárez, A. (2016). Violencia de género . *Revista Publicando*, 112.

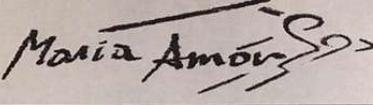
- Cobos, E. (2016). Apego, resiliencia y afrontamiento: un estudio con víctimas de violencia de género. *Universidad complutense de Madrid*, 212-213.
- Feeney, J., & Noller, P. (2009). *Apego adulto*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Fernández- Alonso, M. (2003). Violencia Doméstica. 18-20. Madrid, España : Ministerio de Sanidad y Consumo . Obtenido de <http://www.msc.es>
- Fiscalia General del Estado*. (2014-2019). Obtenido de FGE: <https://www.fiscalia.gob.ec/>
- García, A. J. (2014). La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. *BARATARIA: Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 148-149.
- García-Moreno, C. (2000). Violencia contra la mujer: género y equidad en la salud. *Organización Panamericana de la Salud.Publicación Ocasional 6*, 7-38. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud.
- Garrido, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 493-507.
- Giménez-Dasí, M., & Altares, S. M. (2008). *Psicología del desarrollo: desde el nacimiento a la primera infancia. Volumen I*. España: McGraw-Hill .
- Goicoechea, P. H. (2014). Apego y adolescencia: Narrándose en el espejo de los otros. *ADOLESCERE • Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia • Volumen II* , 19-28.
- Guzmán, M., Contreras, V., Martínez, A., & Rojo, C. (2016). Asociación entre los estilos de apego y violencia física recibida en relaciones de noviazgo en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de clínica psicológica XXV (2)*, 117-185.
- Ha, T., Overbeek, G., Greef, M. d., Scholte, R. H., & Engels, R. C. (2010). The importance of relationships with parents and best friends for adolescents' romantic relationship quality: differences between indigenous and ethnic Dutch adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 34(2), 121-127.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *METODOLOGÍA de la investigación. Sexta edición*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. .
- Herranz, P., & Delgado, B. (2012). *Psicología del desarrollo y de la educación : Psicología del desarrollo. vol. i*. Madrid:Universidad nacional de educación a distancia: Recuperado de:<https://ebookcentral.proquest.com>. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com>

- IBM. (05 de Enero de 2020). Obtenido de Software IBM SPSS:
<https://www.ibm.com/es-es/analytics/spss-statistics-software>
- Illescas, M. M., Tapia, J. I., & Flores, E. T. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Killkana Sociales*, 187-196.
- INDESOL. (2006). Diagnóstico Sobre las Causas, Efectos y Expresiones de Violencia Contra las Mujeres en los Hogares de la Microrregión Huasteca Centro del Estado de San Luis Potosí (DICEEVIMH). 47-49.
- INEC. (2018). *Intituto nacional de estadísticas y censos (INEC)*. Obtenido de INEC:
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Jaramillo, J. (2013). Construcción de una escala de violencia intrafamiliar Cuenca-Ecuador . *revista de la facultad de ciencias medicas universidad de cuenca*, 30-39.
- López, F. (2013). *Amores y desamores: procesos de vinculación y desvinculación sexuales y afectivos*. . Madrid: Biblioteca Nueva.
- Loubat, M., Ponce, P., & Salas, P. (2007). Estilos de apego en mujeres y su relación con el fenómeno del maltrato conyugal . *Terapia Psicológica*, 25(2), 113-122.
- Melero, R., & Cantero, M. J. (2008). Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud*, 83-100.
- Molina, T. I. (2015). "El tipo de apego y su influencia en los rasgos de personalidad". *Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato*, 1-156.
- Montero, Á. (2001). Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica: una propuesta teórica . *Clínica y Salud*, 5-31.
- Neira, A. V. (2016). La violencia a la mujer dentro del vínculo familiar, en nuestra sociedad. *Universidad de Cuenca*, 28.
- OPS. (2013). *Organizacion Panamericana de salud. Obtenido de Violencia infligida por la pareja. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. Obtenido de /www.paho.org/
- Pérez, I. R., Prieto, P. B., & Cases, C. V. (2004). Violencia contra la mujer en la pareja: determinantes y respuestas sociosanitarias. *Gaceta Sanitaria*.
- Pico-Alfonso, M. (2005). Psychological intimate partner violence: the major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women . *Neuroscience and Biobehavioral* , 181-193.

- Pilar, H., & Lacasa, P. (2012). El desarrollo del apego y de las emociones . En P. Herranz, & B. Delgado, *Psicología del desarrollo y de la educación : Psicología del desarrollo*. (págs. 99-101). Madrid: Universidad nacional de educación a distancia.
- Pita Fernandez, S., & Pértega Díaz, S. (03 de 11 de 2004). Asociación de variables cualitativas: test de Chi-cuadrado. Coruña, España.
- Prada, A. (2012). VIOLENCIA HACIA LA MUJER EN LA RELACIÓN DE PAREJA: UNA COMPRESIÓN DE CÓMO A TRAVÉS DEL PROCESO DE DIGNIFICACIÓN DE LA MUJER ES POSIBLE SALIR DE LAS DINÁMICAS INTERACCIONALES VIOLENTAS (tesis de grado). *Pontificia Universidad Javeriana*. Obtenido de Repositorio Institucional - Pontificia Universidad Javeriana.
- Pueyo, A., & Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia . *Papeles del Psicólogo*, 157-173.
- Repetur, K., & Quezada, A. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 3- 15.
- Rodenas, C. (2018). "ESTILO DE APEGO QUE POSEEN LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL,QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE PREVENCIÓN DE MALTRATOS DE LA PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA." (tesis de grado). *UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR*.
- Ruíz, I. (2006). Violencia contra la mujer y salud. *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud*.
- Ruiz, M. d. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista Española de Drogodependencia*.
- Técnicas de investigación educativa G38*. (21 de Julio de 2013). Obtenido de <https://sites.google.com/site/tecnicasdeinvestigaciond38/estadisticas-no-parametricas/3-6-coeficiente-v-de-cramer>
- Torres, L., & Antón, E. (2006). *Lo que ud. debe saber sobre: Violencia de Género*. León, España: Obra social de Caja España.
- Valle, L., & Villa., M. d. (2018). Dependencia emocional y estilos de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de psicología y salud* 9(1), 27- 41.
- Yugueros, A. (2014). *La violencia contra las mujeres: conceptos y causas*. *Baratria, Revista Castellano-Manega de Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322132553010.pdf>

Anexos

Anexo N° 1: Autorización de la investigación.


Fundación
Casa de Acogida

Cuenca, 27 de mayo de 2019.

Señorita
Joseline Soraya Andrade Monje.

**ESTUDIANTE DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA- FACULTAD DE
FILOSOFÍA
UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

Presente.

De mis consideraciones:

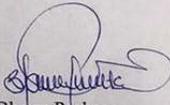
Reciban un cordial saludo de quienes hacemos la Fundación Casa de Acogida María Amor.

Por medio de la presente informo a Ud., que se le autoriza para realizar la investigación "EL TIPO DE APEGO Y SU INFLUENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES VIOLENTAS - AFECTIVAS EN MUJERES QUE ACUDEN A LA CASA DE ACOGIDA "MARÍA AMOR , DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, con las mujeres que acuden a nuestra institución, el mismo que se realizará desde el mes de agosto del presente año.

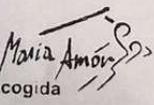
Por la favorable atención que se sirva dar al presente.

Cordialmente,

Atentamente,


Blanca Pacheco
Directora Ejecutiva


María Luisa Cañizares
Psicóloga Clínica


Fundación
Casa de Acogida

Cuenca, 27 de mayo de 2019.

Señorita

Stefania Germania Arias Reyes.

**ESTUDIANTE DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA- FACULTAD DE
FILOSOFÍA**

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Presente.

De mis consideraciones:

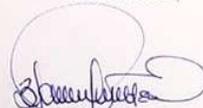
Reciban un cordial saludo de quienes hacemos la Fundación Casa de Acogida María Amor.

Por medio de la presente informo a Ud., que se le autoriza para realizar la investigación " EL TIPO DE APEGO Y SU INFLUENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES VIOLENTAS - AFECTIVAS EN MUJERES QUE ACUDEN A LA CASA DE ACOGIDA "MARÍA AMOR , DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, con las mujeres que acuden a nuestra institución, el mismo que se realizará desde el mes de agosto del presente año.

Por la favorable atención que se sirva dar al presente.

Cordialmente,

Atentamente,



Blanca Pacheco

Directora Ejecutiva



María Luisa Cañizares

Psicóloga Clínica

Anexo N° 2: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIO DE APEGO EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “EL TIPO DE APEGO Y SU INFLUENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES VIOLENTAS-AFECTIVAS EN MUJERES QUE ACUDEN A LA CASA DE ACOGIDA “MARÍA AMOR”; DE LA CIUDAD CUENCA- ECUADOR”

El propósito de la información que usted leerá a continuación es ayudarle a tomar la decisión de permitir participar– o no -, en una investigación. Tómese el tiempo que requiera para decidirse y por favor lea cuidadosamente este documento.

Objetivo de la investigación

Usted ha sido invitada a participar de una investigación. El propósito de esta es: *Identificar el tipo de apego y su relación con el establecimiento de relaciones de pareja en mujeres víctimas de violencia.*

Procedimiento de la investigación

Se solicitará el permiso respectivo a la “Casa de Acogida María Amor “para la realización de la respectiva investigación. Se aplicará el cuestionario a las mujeres víctimas de violencia conyugal que permanezcan o asistan a la institución antes mencionada, luego de haber firmado el consentimiento informado.

La recolección de la muestra se realizará en un periodo de tres meses; desde el mes de Agosto hasta el mes de Noviembre.

Las profesionales responsables de estas evaluaciones son la Joseline Andrade y Stefania Arias.

Beneficios

No existen beneficios económicos para usted por la participación en este estudio. Sin embargo, el hecho que responda los cuestionarios será un aporte para esta investigación, pues contribuirá con los resultados al desarrollo científico de la psicología de nuestro país. Los resultados de los test, serán entregados a los profesionales de la Casa de Acogida “María Amor” y al Departamento de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, para que, en caso de ser necesario, sean utilizados con fines terapéuticos.

Riesgos

Esta investigación no tiene riesgos para usted.

Confidencialidad de la información personal y médica

Los datos que resulten del estudio serán resguardados con seguridad y confidencialidad. Se utilizarán exclusivamente con fines de tratamiento y de investigación. Todo dato de identificación personal será excluido de reportes y publicaciones.

Voluntariedad de la participación

La participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted puede autorizar su participación. También podrá retirarse del estudio en el momento en que estime conveniente y puede no responder algunos cuestionarios o preguntas si prefiere.

Las autoridades de la institución tienen conocimiento y han autorizado su participación de en este estudio.

Si decide retirarse del estudio, la información obtenida no será utilizada para la investigación, ni guardada.

En caso de que usted no esté conforme o tenga alguna duda, comentario con respecto a las evaluaciones favor diríjase a Stefania Arias, al correo electrónico tefarias_95@hotmail.com; Joseline Andrade, al correo electrónico joselineandrade-021@hotmail.com

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que tengo por participar. También se me ha indicado que me puedo retirar en el momento que lo desee.

Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado (a) a hacerlo.

Al momento de la firma, me entregan una copia firmada de este documento.

Nombre del participante: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Stefania Arias

Investigadora responsable
Julio- Octubre de 2019

Joseline Andrade

Investigadora responsable
Julio - Octubre de 2019

Anexo N° 3: Ficha Sociodemográfica

Ficha Sociodemográfica

A) Edad: _____ años

B) Estado civil:

1) Soltero

2) Casado

3) Separada

4) Unión Libre

5) Divorciada

C) ¿Actualmente tiene pareja?

1) Si

2) No

Si marcaste No, por favor asume todo el cuestionario en relación a tu última pareja.

D) Tiempo de relación con tu pareja actual _____

E) ¿Consideras haber sufrido algún tipo de violencia por parte de tu pareja?

1) Si

2) no

H) Si tu respuesta fue si, ¿Cuál fue tu reacción ante tal situación?

Anexo N° 4: Cuestionario de apego adulto.

CUESTIONARIO DE APEGO ADULTO

Melero y Cantero

Instrucciones:

- A continuación encontrará una serie de afirmaciones. Marque con una X la alternativa de respuesta que mejor describa sus sentimientos o forma de comportarse en sus relaciones personales.
- En caso de no encontrar la respuesta que defina exactamente lo que siente, marque la alternativa que más se aproxime a sus sentimientos. No piense demasiado su respuesta, **LA PRIMERA REACCIÓN SUELE SER LA RESPUESTA.**

1	Tengo facilidad para expresar mis sentimientos y emociones.
2	Me molesta que me discutan si creo que tengo la razón.
3	Con frecuencia me siento solo/a o falto/a de cariño aunque esté con gente importante para mí.
4	Soy partidario/a del "ojo por ojo, diente por diente".
5	Necesito contarle mis sentimientos a alguien.
6	Nunca llego a comprometerme seriamente en mis relaciones.
7	Si alguien de mi familia o un amigo/a me lleva la contraria, me enojo con facilidad.
8	No suelo estar a la altura de las demás personas.
9	Creo que los demás no me agradecen lo suficiente, todo lo que hago por ellos.
10	Me gusta tener pareja, pero me asusta ser rechazado/a por él/ella.
11	Me resulta difícil hacer preguntas personales.
12	Cuando tengo un problema con otra persona, no puedo dejar de pensar en ese asunto.
13	Soy muy posesivo/a en todas mis relaciones.
14	Tengo sentimientos de inferioridad.
15	Valoro mi independencia más que ninguna otra cosa.
16	Me siento cómodo/a en las fiestas y/o reuniones sociales.
17	Me gusta que los demás me vean como una persona indispensable.

18	Soy muy sensible a las críticas de los demás.
19	Cuando alguien se muestra dependiente de mí, siento la necesidad de distanciarme.
20	Cuando hay opiniones diferentes, insisto mucho para que se acepte mi punto de vista.
21	Tengo confianza en mí mismo/a.
22	No mantengo relaciones de pareja estables para no perder mi autonomía.
23	Me cuesta tomar una decisión a menos que sepa lo que piensan los demás.
24	Soy rencoroso/a.
25	Prefiero las relaciones de pareja estable más que tener parejas esporádicas.
26	Me preocupa mucho lo que la gente piensa de mí.
27	Cuando tengo un problema con otra persona, intento conseguir que sea ella/él quien venga a disculparse.
28	Me gusta tener pareja, pero al mismo tiempo me agota.
29	Cuando me enojo con otra persona, intento conseguir que sea ella la que venga a disculparse.
30	Me gustaría cambiar muchas cosas de mí mismo/a.
31	Me molestaría mucho que mi pareja me comentara que otra persona, del sexo opuesto, lo/a encuentra atractivo/a.
32	Cuando tengo un problema, se lo cuento a una persona con la que tengo confianza.
33	Cuando abrazo o beso a alguien que es importante para mí, estoy tenso/a y parte de mí se siente incómodo/a.
34	Siento que necesito más cuidados que la mayoría de las personas.
35	Soy una persona que prefiere la soledad a las relaciones sociales.
36	Amenazar es una forma eficaz de solucionar ciertos problemas.
37	Me cuesta romper una relación por temor a no saber afrontar la situación.
38	Los demás opinan que soy una persona abierta y fácil de conocer.
39	Necesito comprobar que realmente soy importante para la gente.
40	Noto que la gente suele confiar en mí y que valora mis opiniones.

6) Cuestionario de Apego adulto, Melero y Cantero

MARQUE CON UNA X LA ALTERNATIVA QUE LE PAREZCA APROPIADA A SU SITUACIÓN

ALTERNATIVAS:

COMPLETAMENTE EN DESACUERDO	BASTANTE EN DESACUERDO	ALGO EN DESACUERDO	ALGO DE ACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
A	B	C	D	E	F

	A	B	C	D	E	F
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

	A	B	C	D	E	F
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Anexo N° 5: Test de Violencia intrafamiliar.

ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4):

Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

PREGUNTAS		SI	NO
¿EL AGRESOR CONSUME ALCOHOL?			
¿EL AGRESOR CONSUME ALGÚN TIPO DE DROGA?			

	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física						
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celoso cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Género						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

Realizado por: Jaramillo J. y cols.

Anexo N° 6: Taller “El apego y su influencia en la relación de pareja”

Fundación
Casa de Acogida

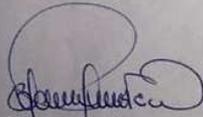
María Amor

La suscrita Directora Ejecutiva de la Fundación Casa de Acogida María Amor, a petición verbal de parte interesada:

Certifica

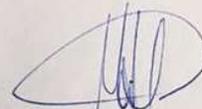
Que la señorita **Joseline Soraya Andrade Monje** con CI: 0106667843, estudiante de la Facultad de Filosofía de la Escuela de Psicología Clínica, de la Universidad del Azuay, realizó el taller “EL APEGO EN LA PAREJA”, el día 20 de diciembre a las mujeres que formaron parte de la investigación así como también a aquellas que acuden a la Fundación María Amor.

Es todo cuanto pueda certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso del presente en lo que creyere conveniente fecha.



Blanca Pacheco

DIRECTORA EJECUTIVA



María Luisa Cañizares

PSICÓLOGA CLÍNICA

Fundación
Casa de Acogida

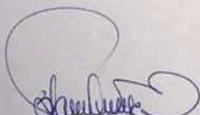
María Amor

La suscrita Directora Ejecutiva de la Fundación Casa de Acogida María Amor, a petición verbal de parte interesada:

Certifica

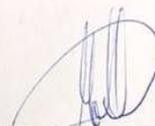
Que la señorita **Stefania Germania Arias Reyes** con CI: 1105036196, estudiante de la Facultad de Filosofía de la Escuela de Psicología Clínica, de la Universidad del Azuay, realizó el taller “**EL APEGO EN LA PAREJA**”, el día 20 de diciembre a las mujeres que formaron parte de la investigación así como también a aquellas que acuden a la Fundación María Amor.

Es todo cuanto pueda certificar en honor a la verdad, pudiendo la interesada hacer uso del presente en lo que creyere conveniente fecha.



Blanca Pacheco

DIRECTORA EJECUTIVA



María Luisa Cañizares

PSICÓLOGA CLÍNICA