



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

Tipo de apego y resiliencia en adultos

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de
Licenciada en Psicología Clínica

Autora:

Yajaira Michelle Apungo Molina

Directora:

María Verónica Serrano Crespo

Cuenca - Ecuador

2025

Dedicatoria

A mi madre Teresa y a mi hermano Fernando, por ser mi refugio y mi apoyo constante, no solo a lo largo de mi camino universitario, sino durante toda mi vida; por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por acompañarme con amor y por darme la fuerza para seguir adelante.

Y a aquella niña que alguna vez fui, que hoy puede ver cómo cada paso, incluso los más difíciles, la condujeron a cumplir una meta que alguna vez pareció lejana.

Agradecimiento

A la Universidad del Azuay por haberme brindado una beca en reconocimiento a mi esfuerzo y mérito académico, lo cual me permitió comprobar que la dedicación y el compromiso siempre dan sus frutos.

A mi directora, Magíster María Verónica Serrano, por su acompañamiento constante, por compartir generosamente sus conocimientos, por su paciencia y por el tiempo y la dedicación que hicieron posible la culminación de esta investigación.

A mis tías, Dora y Luz, por haber contribuido de manera invaluable en la formación de la persona que soy hoy. A mi padre, quien, a pesar de la distancia, me ha brindado siempre su apoyo incondicional.

Y a mi fiel compañero, Max, quien con su presencia y compañía estuvo a mi lado en este camino lleno de retos y aprendizajes.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la relación entre los tipos de apego y resiliencia en adultos. El estudio se desarrolló en Cuenca, bajo un enfoque cuantitativo, relacional y de corte transversal, con una muestra de 70 participantes. Para la recolección de datos se aplicaron los instrumentos CaMir-R y Escala Breve de Afrontamiento Resiliente. Los resultados mostraron un predominio marcado del apego inseguro con un 87.1% en comparación con el apego seguro; con respecto a la resiliencia la media fue de $M=13.53$ con puntajes que oscilaron entre 6 y 19, siendo que el puntaje mínimo posible en la escala 0 y el máximo 20. De manera global, no se halló una relación estadísticamente significativa entre tipo de apego y resiliencia, por lo que la hipótesis inicial no se confirmó en su totalidad. No obstante, los análisis post hoc evidenciaron que los participantes con apego seguro presentaron niveles de resiliencia significativamente más altos en comparación con aquellos con apego evitativo, lo que aporta evidencia parcial en favor de la hipótesis planteada. Estos hallazgos resaltan el valor de los vínculos afectivos seguros como posibles facilitadores de la resiliencia en la adultez.

Palabras clave: adultos, apego inseguro, apego seguro, resiliencia, tipo de apego.

Abstract

The present research aimed to analyze the relationship between attachment types and resilience in adults. The study was conducted in Cuenca, following a quantitative, relational, and cross-sectional approach, with a sample of 70 participants. Data were collected using the CaMir-R and the Brief Resilient Coping Scale. The results revealed a marked predominance of insecure attachment (87.1%) compared to secure attachment. Regarding resilience, the mean score was $M = 13.53$, with values ranging from 6 to 19, considering that the minimum possible score on the scale is 0 and the maximum is 20. Overall, no statistically significant relationship was found between attachment type and resilience; therefore, the initial hypothesis was not fully confirmed. However, post hoc analyses showed that participants with secure attachment presented significantly higher resilience levels compared to those with avoidant attachment, providing partial evidence in support of the proposed hypothesis. These findings highlight the importance of secure emotional bonds as potential facilitators of resilience in adulthood.

Keywords: adults, insecure attachment, secure attachment, resilience, attachment type.

Índice de contenidos

| | |
|-------------------------------------|----|
| Dedicatoria..... | 2 |
| Agradecimiento..... | 3 |
| Resumen | 4 |
| Abstract | 5 |
| Introducción..... | 10 |
| Capítulo 1 | 12 |
| 1.Marco teórico | 12 |
| 1.1 Introducción..... | 12 |
| 1.2 Apego..... | 12 |
| 1.2.1 Conceptos | 12 |
| 1.2.1.1 Apego..... | 12 |
| 1.2.1.2 Conducta de Apego..... | 13 |
| 1.2.1.3 Sistema Conductual. | 13 |
| 1.2.1.4 Sistema de Exploración..... | 13 |
| 1.2.1.5 Base Segura. | 14 |
| 1.2.2 Tipos de Apego | 14 |
| 1.2.2.1 Apego Seguro. | 15 |
| 1.2.2.2 Apego Inseguro..... | 15 |
| 1.2.2.3 Apego Evitativo..... | 16 |

| | |
|---|----|
| 1.2.2.4 Apego Ansioso-Ambivalente. | 16 |
| 1.2.2.5 Apego Desorganizado. | 16 |
| 1.2.3 Factores Asociados al Apego..... | 17 |
| 1.2.4 Estado del Arte: Apego en Adultos..... | 18 |
| 1.3 Resiliencia | 20 |
| 1.3.1 Concepto | 20 |
| 1.3.2 Factores Asociados a la Resiliencia | 20 |
| 1.3.3 Estado del Arte: Resiliencia en Adultos | 22 |
| 1.4 Estado del Arte: Tipo de Apego y Resiliencia en Adultos | 24 |
| Capítulo 2 | 27 |
| 2. Metodología | 27 |
| 2.1 Tipo de Investigación..... | 27 |
| 2.2 Participantes | 27 |
| 2.2.1 Criterios de Inclusión | 27 |
| 2.2.2 Criterios de Exclusión | 27 |
| 2.3 Instrumentos | 27 |
| 2.3.1 CaMir-R..... | 27 |
| 2.3.2 Brief Resilience Scale (BRS)..... | 28 |
| 2.4 Procedimiento..... | 28 |
| Etapa 1: Recolección de Datos | 28 |
| Etapa 2: Organización de Datos | 29 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| Etapa 3: Análisis Estadístico | 29 |
| Etapa 4: Informe de Resultados | 29 |
| 2.5 Análisis de datos | 29 |
| Capítulo 3 | 31 |
| 3. Resultados | 31 |
| Discusión | 35 |
| Conclusión | 37 |
| Recomendaciones | 38 |
| Referencias | 39 |
| Anexos | 47 |
| Anexo 1 | 47 |
| Anexo 2 | 54 |
| Anexo 3 | 56 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Edad de los participantes | 31 |
| Tabla 2 Sexo de los participantes..... | 31 |
| Tabla 3 Estado civil de los participantes | 31 |
| Tabla 4 Nivel de escolaridad de los participantes..... | 32 |
| Tabla 5 Tipo de Apego | 32 |
| Tabla 6 Subtipos de Apego Inseguro | 33 |
| Tabla 7 Nivel de resiliencia | 33 |
| Tabla 8 Relación entre tipo de apego y resiliencia | 33 |
| Tabla 9 Prueba Kruskal Wallis | 34 |
| Tabla 10 Comparaciones post hoc | 34 |

Introducción

Problemática

El apego es un vínculo emocional que se forma entre el infante y su cuidador, influyendo significativamente a lo largo de la vida (Bowlby, 1977). Dependiendo de la calidad de este vínculo, se desarrollan diferentes estilos de apego: seguro e inseguro (ansioso-ambivalente, evitativo y desorganizado). Las personas con apego seguro tienden a manifestar un mayor bienestar psicológico y satisfacción con la vida (Salinas et al., 2022), mientras que aquellas con estilos de apego inseguro, según Karantzas et al. (2023), presentan dificultades emocionales y cognitivas, como rechazo, falta de autonomía, hipervigilancia o inhibición, impulsividad y pesimismo.

Por otro lado, la resiliencia se concibe como una capacidad que permite sostener el bienestar incluso frente a amenazas que lo ponen en riesgo (Waugh y Sali, 2023) y puede fortalecerse significativamente cuando el individuo cuenta con la influencia de personas confiables que le ofrecen respaldo social y emocional (Santacruz-Pardo, 2022).

Por tanto, el apego seguro puede favorecer el desarrollo de una mayor resiliencia, dado que las experiencias de cuidado y apoyo recibidas durante la infancia proporcionan un respaldo que permite al individuo afrontar de manera efectiva los obstáculos que se presenten a lo largo de la vida (Martín-Quintana et al., 2023).

Pregunta de investigación

¿Existe una relación entre los tipos de apego y la resiliencia en adultos?

Hipótesis

Los adultos con un apego seguro presentan niveles más altos de resiliencia en comparación con aquellos con un apego inseguro.

Objetivos

Objetivo General

- Analizar la relación entre los tipos de apego y resiliencia en adultos.

Objetivos Específicos

- Evaluar el tipo de apego en adultos
- Evaluar el nivel de resiliencia en adultos
- Identificar la relación entre los tipos de apego y resiliencia en adultos.

La presente investigación se organiza en tres capítulos. El Capítulo 1 correspondiente al Marco teórico, desarrolla los fundamentos conceptuales del estudio. En él se aborda el apego, sus bases teóricas, los factores que influyen en su formación y sus manifestaciones en la adultez, junto con un estado del arte sobre el apego en esta etapa. Asimismo, se presenta la definición de resiliencia, los factores asociados a su desarrollo en la adultez y un estado del arte que engloba las principales investigaciones encontradas. El Capítulo 2 describe la metodología, en la cual se detalla el tipo de investigación, participantes, criterios de inclusión y exclusión, instrumentos utilizados y el procedimiento desarrollado. Finalmente, el Capítulo 3 presenta los resultados obtenidos, seguidos de la discusión en la que se contrastan los hallazgos con investigaciones previas, para culminar con las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Capítulo 1

1.Marco teórico

1.1 Introducción

La presente investigación se apoya en dos constructos fundamentales: el apego y la resiliencia. En primer lugar, se explora el concepto de apego desde sus bases teóricas, incluyendo definiciones clave, las cuales permiten comprender cómo se forman y consolidan los vínculos afectivos desde la infancia. Posteriormente, se describen los distintos tipos de apego, los factores que influyen en su formación, así como el apego en la población adulta. En segundo lugar, se desarrolla el concepto de resiliencia, se examinan los factores que se asocian con esta capacidad, y finalmente, se analiza cómo se manifiesta la resiliencia en la población adulta.

1.2 Apego

John Bowlby (1977) destacó la importancia de las experiencias tempranas con figuras significativas, al argumentar que estas interacciones dejan una huella duradera en la forma en que los individuos se relacionan afectivamente a lo largo de la vida. Asimismo, centró su teoría en el comportamiento que se manifiesta ante la amenaza o la separación de figuras afectivas, destacando la relevancia de una relación cercana, cálida y continua entre madre e hijo en la primera infancia (Stroebe, 2021).

1.2.1 Conceptos

Para explicar la teoría del apego, Bowlby propuso diferentes conceptos que permitían entender con mayor claridad su propuesta.

1.2.1.1 Apego. Bowlby (1971) define el apego como aquel comportamiento que lleva al infante a buscar y mantener la proximidad con otro individuo. Este se desarrolla a partir de la interacción del bebé con su entorno y, en especial, con su principal figura de cuidado, que suele ser la madre. Valverde-Gómez (2022) menciona que, desde la perspectiva de la biología

evolutiva, el apego no sólo se concibe como un sistema instintivo fundamental, sino también como el punto de partida para la formación de un estilo de vinculación que influirá en la manera en que las personas establecen sus relaciones a lo largo de su vida.

1.2.1.2 Conducta de Apego. Es aquella conducta que se manifiesta en los intentos del infante por mantener una proximidad con figuras que proveen protección o seguridad. Este tipo de conducta suele activarse ante situaciones que generan en el bebé fatiga o temor (Bowlby, 1985).

1.2.1.3 Sistema Conductual. Bowlby (1989) planteó que el sistema conductual funciona de manera similar a los sistemas fisiológicos homeostáticos, cuyo propósito es mantener ciertas condiciones dentro de límites estables. En el caso del sistema conductual de apego, su función es regular la cercanía y accesibilidad entre el individuo y su figura de apego. Este sistema actúa a través del comportamiento observable y no de mecanismos fisiológicos, buscando preservar una relación segura con personas significativas del entorno. Además, está compuesto por una organización psicológica interna que incluye modelos mentales del yo y de las figuras de apego, lo que lo convierte en un sistema estructurado que guía la conducta.

1.2.1.4 Sistema de Exploración. Conductas que permiten al individuo obtener información del entorno. Este sistema se activa ante estímulos nuevos o complejos, motivando la orientación, el acercamiento y la manipulación de los objetos para transformar lo desconocido en familiar. La exploración responde a una necesidad propia, vinculada con la curiosidad y el aprendizaje. Sin embargo, este puede presentar un carácter ambivalente, ya que los mismos estímulos que incitan a la exploración también pueden generar alarma o retraimiento. Por ello, el equilibrio entre la curiosidad y el temor dependerá del contexto y de la presencia de una figura protectora, como la madre, cuya cercanía favorece la confianza para explorar (Bowlby, 1971).

1.2.1.5 Base Segura. La base segura se refiere al rol que cumple la figura de apego al proporcionar un punto de apoyo emocional desde el cual el individuo puede explorar su entorno y al que puede regresar en busca de consuelo y protección. Esta función se caracteriza por la disponibilidad y sensibilidad del cuidador, quien permanece atento, pero interviene solo cuando es necesario. Siendo así, que la confianza en esta base promueve la autonomía y el equilibrio emocional desde la infancia hasta la adultez (Bowlby, 1989).

1.2.2 Tipos de Apego

Mary Ainsworth amplió la teoría de Bowlby al identificar el desarrollo de diferentes tipos de apego, a través de los resultados obtenidos en la "Situación Extraña", un procedimiento de laboratorio, en el que infantes experimentaban breves separaciones y reencuentros con las personas responsables de su cuidado, con la intención de activar o intensificar la conducta de apego de los bebés para analizar sus respuestas ante el estrés. El procedimiento se extendió durante aproximadamente 1 año y se trabajó con una muestra de 106 infantes provenientes de familias de clase media de Baltimore (Ainsworth y Bell, 1970; Ainsworth et al., 1978). La "Situación Extraña", estuvo conformado por 8 episodios los cuales se describen a continuación:

El primer episodio, tuvo una duración de 30 segundos, en este, el observador acompañó a la madre y al bebé a la sala donde se llevó a cabo el experimento, les dio instrucciones y posteriormente se retiró. En el segundo episodio, el cual tuvo una duración de tres minutos, la madre permaneció indiferente mientras el bebé exploraba el entorno; si a los dos minutos no iniciaba el juego por sí mismo, la madre lo incitaba a jugar.

A partir del tercer episodio, se introdujo una persona extraña. Durante el primer minuto, esta permaneció en silencio; en el segundo, entabló conversación con la madre, y en el tercero, se acercó al bebé. Al finalizar los tres minutos, la madre salió sin llamar la atención del infante.

En el cuarto episodio se dio la primera separación, en la que el bebé quedó a solas con la persona extraña durante tres minutos o menos, dependiendo del nivel de angustia del bebé. Posteriormente, en el quinto episodio, se produjo el primer reencuentro: la madre regresó, consoló al bebé si lo necesitaba e intentó animarlo a retomar el juego antes de retirarse nuevamente.

El sexto episodio implicó la segunda separación, dejando al bebé completamente solo por un máximo de tres minutos, aunque pudo interrumpirse si el malestar era excesivo. La persona extraña regresó en el séptimo episodio y adaptó su comportamiento al estado emocional del niño.

Finalmente, en el octavo episodio, ocurrió el segundo reencuentro: la madre entró, tomó en brazos al bebé para tranquilizarlo, mientras la persona extraña se retiró de forma discreta (Ainsworth et al., 1978).

Los tipos de apego que surgen a raíz de este procedimiento son:

1.2.2.1 Apego Seguro. Las investigaciones de Ainsworth et al. (1978) mostraron que, aunque los niños con apego seguro pueden angustiarse durante la separación, se tranquilizan rápidamente al reencontrarse con sus cuidadores y retoman la exploración con facilidad. Este tipo de apego se desarrolla principalmente cuando las figuras de cuidado responden de manera sensible, consistente y afectuosa a las necesidades del infante, lo que permite al bebé establecer una base de confianza en la presencia del otro. Esta seguridad no solo favorece la búsqueda de proximidad y consuelo ante situaciones de amenaza, sino que también facilita la exploración del entorno cuando el niño se siente protegido (Ainsworth, 1979; Bhavya Reddy y Naila, 2024).

1.2.2.2 Apego Inseguro. Mary Ainsworth (1978) identificó, además del apego seguro, dos formas de apego inseguro: ansioso-ambivalente y evitativo. Posteriormente, Main y Solomon (1986) incorporaron el apego desorganizado como un tercer tipo de apego

inseguro. A continuación, se describen las características específicas de cada uno de estos estilos.

1.2.2.3 Apego Evitativo. Las figuras de apego responden con rechazo y hostilidad a las manifestaciones afectivas del infante, considerándolas excesivas, por lo que sus necesidades no quedan cubiertas. Por lo tanto, los infantes aprenden a inhibir sus emociones y evitar la búsqueda de apoyo (Martínez-Rentería et al., 2022). A pesar de que los bebés con un estilo de apego evitativo aparentan independencia, en realidad presentan altos niveles de ansiedad. Ainsworth observó que, en estos casos, las madres tendían a rechazar activamente los intentos de conexión de sus hijos, lo que influía en la manera en que estos ocultaban sus emociones (Ainsworth et al., 1978).

1.2.2.4 Apego Ansioso-Ambivalente. A partir de sus observaciones, Ainsworth et al. (1978) encontraron que los niños con este estilo de apego a menudo se mostraban incapaces de explorar su entorno debido a la constante preocupación por la ubicación de la madre. Algunos respondían con ira tras la separación, alternando entre el contacto físico y el rechazo hacia la figura materna, mientras que otros adoptaban una actitud pasiva, manifestando señales mínimas de búsqueda de consuelo. Las figuras de apego muestran una respuesta inconsistente, alternando entre sensibilidad e insensibilidad, lo que impide que el bebé pueda predecir cómo actuarán. Como resultado, los infantes tienden a experimentar emociones intensas como cólera, tristeza, miedo o vergüenza, y utilizan el miedo o la rabia como estrategias para reclamar cercanía, un mecanismo aprendido en las relaciones familiares durante la infancia (Polit Cadena y Proaño Echeverría, 2021; Martínez-Rentería et al., 2022).

1.2.2.5 Apego Desorganizado. Los cuidadores exhiben conductas insensibles o atemorizantes, lo que dificulta que el infante desarrolle una estrategia coherente de apego. Como resultado, muestran respuestas como la combinación de comportamientos de evitación y búsqueda de proximidad, expresiones de miedo o confusión ante la presencia de la figura de

apego, movimientos interrumpidos o posturas anómalas, reflejando una activación de sistemas emocionales contradictorios (Main y Solomon, 1986).

1.2.3 Factores Asociados al Apego

Diversos factores influyen en la formación y consolidación del apego a lo largo de la vida. Uno de los más importantes es el primer vínculo que se establece con los cuidadores, ya que este sirve como base para los estilos relacionales futuros. Sin embargo, también se ha observado que las experiencias vitales posteriores, como los traumas, las pérdidas significativas, el entorno social y el nivel de madurez emocional, pueden modificar o reforzar el tipo de apego en las relaciones de pareja y en los vínculos sociales. La forma en que cada persona aprende a manejar sus emociones y actitudes incide directamente en su estabilidad afectiva y en la calidad de sus relaciones interpersonales, ayudando a prevenir vínculos dependientes que pueden deteriorar el bienestar individual. Además, muchas personas tienden a evitar los conflictos en lugar de afrontarlos, lo cual puede estar relacionado con estilos de crianza rígidos o sobreprotectores recibidos en la infancia, reforzando patrones evitativos ante el malestar relacional (Ibañez-Machado, 2024).

Según Salinas et al. (2022), la necesidad de aprobación social (NSA) ha ganado relevancia como un factor que se relaciona estrechamente con los estilos de apego. La NSA, entendida como el deseo de ser aceptado y valorado por los demás, parece estar modulada por el tipo de apego desarrollado en la infancia. En los individuos con un estilo de apego seguro, esta necesidad puede actuar como un recurso adaptativo que impulsa el acercamiento a los demás y favorece la creación de vínculos sanos. Por otro lado, en los estilos inseguros, como el ansioso o el evitativo, la NSA puede manifestarse de manera más problemática, generando una búsqueda excesiva de validación o una evitación del contacto afectivo.

De igual forma, las estrategias de afrontamiento están directamente vinculadas al estilo de apego, lo que implica que un apego seguro actúa como factor protector al facilitar la

regulación emocional y favorecer el uso de estrategias más eficaces para manejar el miedo y el estrés (Gulde et al., 2022). Esto permite una mayor flexibilidad, estabilidad emocional y respuestas situacionales adecuadas. Por el contrario, los vínculos inseguros pueden obstaculizar este proceso, limitando la capacidad del individuo para manejar adecuadamente sus emociones y responder de forma eficaz ante situaciones adversas (Fernandes et al., 2021).

Asimismo, Lee y Park (2020) señalan que el estilo de apego influye en la forma en que los individuos manejan los problemas interpersonales relacionados con su procesamiento sensorial, es decir, en cómo responden a los estímulos del entorno. En este sentido, los adultos con un bajo registro sensorial caracterizado por la dificultad para reconocer o expresar emociones, presentan más problemas en sus relaciones si tienen un apego ansioso. En el caso de la evitación sensorial, en la cual las personas evitan la estimulación intensa, los problemas interpersonales aumentan si se presenta un apego evitativo.

1.2.4 Estado del Arte: Apego en Adultos

En Europa, específicamente en Croacia fue realizada la investigación de Krapić y Daraboš (2024), en la que participaron 215 parejas heterosexuales con edades de entre 19 y 65 años, en esta muestra se analizaron los efectos de los estilos de apego sobre la satisfacción en la relación. Los resultados mostraron que el apego seguro obtuvo el promedio más alto (4.33), superando al apego evitativo (3.85), preocupado (3.70) y temeroso (3.11). Además, el apego seguro en los hombres se asoció de forma positiva con diversos aspectos de calidad relacional. En cambio, las mujeres reportaban menor satisfacción cuando sus parejas presentaban un estilo de apego inseguro. Estos hallazgos permitieron afirmar que el estilo de apego seguro desempeña un papel protector en la calidad de los vínculos afectivos adultos, mientras que el apego temeroso representa un factor de riesgo para la satisfacción conyugal.

Por otro lado, en Latinoamérica Da Costa y Mosmann (2020), analizaron una muestra compuesta por 485 personas adultas heterosexuales del Sur de Brasil, con edades

comprendidas entre los 18 y 79 años, con el objetivo de identificar diferencias en la calidad de las relaciones según el tipo de apego. El 52.2% de los hombres y el 46.3% de las mujeres presentaron un estilo de apego seguro, mientras que el resto se clasificó dentro de los estilos inseguros. Los hallazgos revelaron que las personas con un estilo de apego seguro se caracterizaban por una comunicación abierta, mayor ajuste conyugal, satisfacción, consenso y cohesión en la relación. Mientras, quienes mostraban un apego inseguro tendían a utilizar estrategias de ataque o evitación ante los conflictos, además de reportar mayor frecuencia e intensidad en las discusiones.

Con respecto a la población ecuatoriana adulta, Merlyn-Sacoto y Díaz-Mosquera (2021), estudiaron la prevalencia de los estilos de apego en una muestra de 1373 personas, conformada por hombres y mujeres de entre 18 y 60 años. Los hallazgos revelaron que los estilos de apego inseguros fueron predominantes, representando el 57.1 % del total, mientras que el apego seguro se presentó en el 42.9 %. De tal manera que el grupo conformado únicamente por hombres mostraron una mayor proporción de apego inseguro (60.5 %) en comparación con el grupo de mujeres (54.4 %). Asimismo, los resultados señalaron que los estilos de apego inseguros eran más frecuentes entre los adultos jóvenes, específicamente en el rango de 18 a 25 años, mientras que el apego seguro tendía a aumentar en los adultos de mayor edad.

De igual manera, en una investigación realizada con 294 estudiantes universitarios de entre 20 y 29 años de la Universidad Técnica de Ambato, se identificaron los estilos de apego predominantes en esta población joven. Los resultados revelaron que el 39.79 % de los participantes presentaba un estilo de apego seguro, mientras que los estilos de apego inseguros eran más frecuentes en conjunto, con un 35.37 % de apego evitativo y un 24.82 % de apego preocupado. Estos datos indican que aproximadamente el 60.19 % de los estudiantes manifestaban patrones de apego inseguro, lo que resalta la prevalencia de

dificultades en el establecimiento de vínculos afectivos seguros durante la adultez emergente (Mayorga-Parra y Vega-Flacón, 2021).

1.3 Resiliencia

1.3.1 Concepto

La resiliencia es la habilidad que tiene un sistema en constante cambio para ajustarse de manera efectiva a las situaciones que ponen en riesgo su funcionamiento, supervivencia o crecimiento, mediante la interacción de múltiples procesos (Masten et al., 2021). En el ámbito de la psicología, el término “resiliencia” comenzó a utilizarse dentro de la psiquiatría por científicos estadounidenses, quienes investigaron a niños en situaciones de riesgo social que, a pesar de enfrentar condiciones adversas como pobreza, abandono o violencia, lograban adaptarse y desarrollarse de forma adecuada (Ruiz et al., 2020).

Desde una visión actual, Denckla et al. (2020) afirman que la resiliencia es comprendida como un proceso dinámico, más que como un rasgo fijo o una experiencia estática. Este enfoque reconoce que la resiliencia se manifiesta únicamente cuando existe una exposición real a la adversidad, el trauma o situaciones de angustia, y que implica la capacidad de recuperación o incluso de crecimiento a partir de dichas experiencias. En este sentido, se concibe como el despliegue activo de estrategias protectoras complejas, que permiten contrarrestar los efectos negativos sobre la salud mental o física.

1.3.2 Factores Asociados a la Resiliencia

La resiliencia se encuentra influida por una variedad de factores que actúan como elementos protectores ante situaciones adversas.

Entre los estudios más relevantes que han permitido identificar estos factores asociados se encuentra el Estudio Longitudinal de Kauai, llevado a cabo por la psicóloga del desarrollo Emmy Werner. Este estudio, realizado durante más de cuatro décadas, siguió a 698 niños nacidos en 1955 en la isla de Kauai, Hawái. Los hallazgos permitieron identificar la

existencia de factores protectores que favorecían la adaptación positiva. Entre ellos destacan características individuales como un temperamento sociable, habilidades de afrontamiento y autoestima elevada; familiares como el vínculo con al menos un adulto estable y afectuoso y comunitarias como el apoyo de profesores y amigos. Así, esta investigación evidenció que la resiliencia no es un rasgo fijo o innato, sino un proceso dinámico de interacción entre el individuo y su entorno (Werner, 1997).

Según Abate et al. (2024), entre estos factores también destacan el respaldo familiar, las amistades, el entorno escolar, las capacidades cognitivas, el sentido de pertenencia comunitario, una imagen positiva de sí mismo, la práctica religiosa y la autorregulación emocional. Todos estos aspectos están relacionados con una mayor probabilidad de que una persona pueda desarrollar respuestas resilientes frente a las dificultades.

Dentro de estos factores, los elementos individuales cobran especial relevancia al momento de enfrentar la adversidad. Rasgos como el optimismo, la autoeficacia y la inteligencia emocional han demostrado tener una fuerte asociación con la resiliencia, ya que en conjunto favorecen una actitud positiva frente al futuro, fortalecen la confianza personal para superar desafíos y permiten una mejor gestión emocional. Estos rasgos no sólo potencian la capacidad de adaptación, sino que también se asocian con una menor presencia de síntomas como la ansiedad y la depresión (Mendoza-Bernal et al., 2023).

La relación entre resiliencia, inteligencia emocional y empatía también ha sido objeto de estudio. Según Gómez Herrera et al. (2025), la inteligencia emocional favorece la comprensión y regulación emocional, aspectos clave en la recuperación frente al malestar. Sin embargo, cuando existen dificultades en esta regulación, la respuesta resiliente puede verse afectada. La empatía, en particular la toma de perspectiva contribuye al afrontamiento adaptativo, ya que permite comprender las experiencias ajenas sin involucrarse emocionalmente al punto de generar malestar propio. Por el contrario, la presencia de

angustia personal o preocupación excesiva por el sufrimiento de los demás puede limitar el desarrollo de respuestas resilientes. Asimismo, la capacidad de canalizar las emociones hacia actividades constructivas representa un recurso importante para mantener la estabilidad emocional ante los desafíos. En este sentido, mecanismos de defensa como la sublimación cumplen un rol relevante, ya que permiten transformar emociones o impulsos potencialmente perturbadores en acciones socialmente aceptadas y útiles, lo cual fortalece la capacidad de afrontamiento. Por ejemplo, durante la pandemia de COVID-19, se observó cómo muchas personas redirigieron su energía emocional hacia conductas altruistas, como apoyar a colegas o asumir tareas adicionales, lo que se convirtió en un factor protector frente a la angustia psicológica (Walker y McCabe, 2021; Altwaijri et al., 2022).

Además, resulta importante considerar que la resiliencia en la adultez puede verse afectada por la cantidad de experiencias adversas vividas durante la infancia, de modo que, a mayor número de estas vivencias, menor será la capacidad de afrontamiento y adaptación frente a situaciones difíciles en la vida adulta. Experiencias como la negligencia emocional, el acoso, el abuso y la presencia de enfermedades mentales en el entorno familiar tienden a disminuir la resiliencia en las personas. Aunque factores como las condiciones socioeconómicas y el apoyo social en la adultez influyen, las vivencias adversas tempranas mantienen un efecto importante y prolongado en la habilidad para enfrentar y superar las dificultades a lo largo de la vida (Daníelsdóttir et al., 2022)

1.3.3 Estado del Arte: Resiliencia en Adultos

Una encuesta global realizada por la Asociación de Universidades de la Cuenca del Pacífico (APRU), que incluyó a participantes de 26 países de diferentes regiones del mundo, permitió examinar los niveles de resiliencia en personas adultas de 18 años en adelante. Los resultados evidenciaron que más de una cuarta parte de los encuestados presentaban un nivel bajo de resiliencia, siendo esta proporción más alta en las regiones de América y Europa, en

comparación con los países de Asia Pacífico. Además, se identificó que ciertos factores sociodemográficos y de salud se relacionaban significativamente con una menor resiliencia, como ser mujer, tener menos de 30 años, haber experimentado dificultades financieras recientes o presentar múltiples condiciones médicas. Por otro lado, se observó que las personas con baja resiliencia eran más propensas a adoptar conductas de afrontamiento desadaptativas, como el consumo excesivo de alcohol, lo que refuerza la idea de que la resiliencia no solo se vincula al bienestar emocional, sino también a la adopción de estilos de vida saludables en contextos adversos como la pandemia por COVID-19 (Wong et al., 2023)

De igual manera, con el objetivo de analizar la resiliencia en adultos, Weitzel et al. (2022) trabajaron con una muestra de 4.795 residentes alemanes de entre 18 y 79 años, basándose en datos recolectados entre 2017 y 2021. Los resultados mostraron que, el género femenino se asociaba con niveles más altos de resiliencia. Asimismo, se identificó que los adultos mayores de 60 años mostraban una resiliencia superior en comparación con el grupo de 26 a 39 años. En cuanto al estado civil, se observó que las personas casadas que convivían con su pareja presentaban mayores niveles de resiliencia, en contraste con los participantes solteros o divorciados, quienes reportaron niveles más bajos. Por otro lado, los viudos mostraron niveles similares a los casados. Este estudio dio a conocer la importancia de la inclusión social y de las relaciones interpersonales como factores clave vinculados con la resiliencia en la adultez.

En Perú, Chacaliaza-Urbe (2022) analizó una muestra de 383 ciudadanos, con edades entre los 18 y 65 años, con el objetivo de evaluar los niveles de resiliencia en la población adulta. Los resultados indicaron que, si bien no hubo diferencias estadísticamente significativas en los niveles de resiliencia según el sexo ni el estado sentimental, sí se evidenciaron en relación con el grupo etario, lo cual sugiere que la edad influye de manera directa en la capacidad de afrontamiento, ya que los niveles de resiliencia tienden a aumentar

a medida que incrementa la edad de los participantes. Específicamente, los grupos de 34 a 49 años y de 50 a 65 años presentaron con mayor frecuencia niveles muy altos de resiliencia, en comparación con el grupo de 18 a 33 años, donde predominó el nivel alto. Además, se destacó que el nivel de resiliencia más frecuente en las mujeres fue el muy alto, reflejando una fuerte tendencia hacia un afrontamiento positivo frente a las adversidades en este grupo poblacional.

En Ecuador Åkernes (2024) evaluó el nivel de resiliencia en una muestra de 150 adultos ecuatorianos, compuesta por exbecarios y becarios activos del programa CUMAN de la Misión Alianza, así como por personas de la población general. Los participantes tenían edades comprendidas entre los 18 y 57 años. A pesar de no hallarse diferencias significativas entre el grupo de beneficiarios del programa CUMAN y la población general en cuanto a resiliencia, los hallazgos sugieren que mayores niveles educativos podrían favorecer el desarrollo de la resiliencia.

1.4 Estado del Arte: Tipo de Apego y Resiliencia en Adultos

Diversas investigaciones han analizado el vínculo entre los estilos de apego y la resiliencia en distintos contextos.

En el ámbito educativo, Vargas-Salas (2024) analizó la relación entre los estilos de apego y el nivel de resiliencia en una muestra de 37 estudiantes de sexto de secundaria, con edades entre 17 y 18 años. El estudio encontró que el estilo de apego más prevalente fue el desorganizado (49%), seguido del seguro (22%), evitativo (19%) y preocupado (11%). Respecto a la resiliencia, el nivel moderado fue el más frecuente (43%). Aunque se observó una ligera tendencia a que los estilos de apego se relacionen con la resiliencia, los resultados indicaron que esta relación no fue suficientemente fuerte como para considerarse significativa, por lo que no se pudo confirmar un vínculo claro entre ambas variables en esta muestra.

Por otro lado, en el ámbito de la salud, Basal et al. (2020) examinaron la relación entre el estilo de apego y la resiliencia en 384 pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, quienes presentaban edades comprendidas entre los 18 y los 85 años. Los resultados mostraron que aquellos con un estilo de apego seguro (49.5%) obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en la Escala de Resiliencia para Adultos (RSA), indicando una mayor capacidad para afrontar el estrés y la angustia emocional derivados del tratamiento. Además, el estudio identificó que un menor apoyo social percibido y la presencia de un estilo de apego inseguro (ansioso-ambivalente, evitativo y desorganizado) fueron factores que predijeron de manera independiente niveles más bajos de resiliencia entre los participantes.

En un estudio realizado en la India con adultos jóvenes, se examinó la relación entre los estilos de apego seguro e inseguro-ambivalente y su influencia sobre la resiliencia. La muestra incluyó 127 participantes de entre 18 y 28 años, y los resultados evidenciaron una diferencia significativa en los niveles de resiliencia según el estilo de apego. Se encontró que el apego seguro se relacionaba de manera positiva con la resiliencia, mientras que el apego inseguro (ansioso-ambivalente) mostraba una relación negativa. Asimismo, ambos estilos fueron considerados predictores significativos de la resiliencia, destacando que el estilo seguro se posicionó como un mejor indicador de esta capacidad en comparación con el estilo ambivalente (Desai y Balasubramanian, 2021).

Asimismo, la investigación de Lai et al. (2024) realizada en cuatro centros penitenciarios de Italia con una muestra de 90 mujeres adultas detenidas, cuyas edades oscilaban entre los 18 y 60 años, se exploraron los factores asociados con la resiliencia en contextos de privación de libertad. Los resultados mostraron que la dimensión de confianza del apego se relacionó positivamente con niveles más altos de resiliencia, lo que sugiere que un apego más seguro podría actuar como base para afrontar con mayor eficacia las

adversidades. Además, se observó que las mujeres solteras, separadas o divorciadas presentaban menores niveles de resiliencia en comparación con aquellas casadas o viudas, lo cual resalta el papel protector de los vínculos afectivos estables frente al estrés propio del entorno penitenciario. En este sentido, si bien podría parecer contradictorio que las mujeres viudas mantengan altos niveles de resiliencia tras la pérdida de su pareja, investigaciones previas han evidenciado que este grupo puede desarrollar estrategias de afrontamiento sólidas, especialmente cuando cuentan con un fuerte sentido de sí mismas. Como señalan West, et al. (2021), la resiliencia en personas viudas no implica necesariamente “superar” la pérdida, sino integrar esa experiencia en su historia de vida, lo que permite avanzar con ella, promoviendo así un proceso de adaptación.

En el contexto de las relaciones de pareja en la adultez joven, un estudio realizado por Muiyang et al. (2023) en una muestra de 124 adultos jóvenes malasios compuesta por 21 mujeres y 103 hombres, con edades entre 18 y 37 años examinó la relación entre los estilos de apego y la resiliencia. Los resultados revelaron que el estilo de apego seguro se asoció positivamente con niveles más altos de resiliencia, lo que indica que quienes presentan un vínculo afectivo seguro tienden a afrontar con mayor eficacia los desafíos emocionales en sus relaciones románticas. Además, se observó que los jóvenes con este tipo de apego eran capaces de expresar su amor de forma más efectiva, lo que resalta la importancia del apego seguro como un factor protector en el desarrollo socioemocional y en la calidad de las relaciones interpersonales.

Capítulo 2

2. Metodología

2.1 Tipo de Investigación

La presente investigación adoptó un enfoque cuantitativo y relacional, orientado a analizar la relación entre tipo de apego y resiliencia en adultos. El estudio se llevó a cabo bajo un corte transversal, lo que permitió analizar los datos en un solo momento temporal.

2.2 Participantes

La muestra estuvo conformada por 70 participantes residentes en la ciudad de Cuenca. La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, determinado por la accesibilidad y disponibilidad de las personas que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

2.2.1 Criterios de Inclusión

- Firma del consentimiento informado (Anexo 1)
- Adultos entre 18 a 65 años
- Disposición para participar
- Dominio del idioma español

2.2.2 Criterios de Exclusión

- Personas menores de 18
- Personas mayores de 65 años
- Personas con limitaciones cognitivas

2.3 Instrumentos

2.3.1 CaMir-R

Se utilizó la versión adaptada del CaMir, desarrollada en 2011 por Nekane Balluerka, Fernando Lacasa, Arantxa Gorostiaga, Alexander Muela y Blaise Pierrehumbert. El instrumento consta de 32 ítems destinados a evaluar las representaciones de apego y el

funcionamiento familiar, tanto en la adolescencia como en la adultez. La administración es autoaplicada y su duración varía entre 10 y 30 minutos. El CaMir-R utiliza una escala tipo Likert de 5 puntos y está compuesto por siete dimensiones que evalúan las representaciones del apego y estiman los estilos de apego a partir de dichas dimensiones. En cuanto a sus propiedades psicométricas, el CaMir-R ha demostrado una fiabilidad aceptable, con valores de alpha de Cronbach que oscilan entre .60 y .85. La estabilidad temporal del instrumento también ha sido adecuada, con correlaciones test-retest superiores a .56 en la mayoría de los factores, salvo en "Permisividad parental", que mostró un valor de .45. Respecto a su validez, el CaMir-R ha evidenciado validez factorial, convergente y de decisión (Lacasa y Muela, 2014).

2.3.2 Brief Resilience Scale (BRS)

Se empleó la versión adaptada al español realizada por Mercedes Ovejero, Marta Velázquez, Laura Köppl, Violeta Cardenal y Amelia García-Moltó en 2014. Este instrumento mide la capacidad de una persona para recuperarse tras un evento estresante y consta de 4 ítems en una escala tipo Likert de 5 puntos. En cuanto a sus propiedades psicométricas, la versión original ha demostrado una fiabilidad por consistencia interna que varía entre .80 y .91, mientras que en la versión española el alfa de Cronbach es de .813. La fiabilidad test-retest del instrumento en su versión original oscila entre .62 y .69. Además, su estructura unifactorial ha sido comprobada mediante análisis factorial exploratorio en una muestra española, explicando el 43.44% de la varianza (Smith et al., 2008).

2.4 Procedimiento

Etapa 1: Recolección de Datos

El Cuestionario de Apego (CaMir-R) y la Escala Breve de Afrontamiento Resiliente (BRCS) fueron transcritos a la plataforma Google Forms, junto con el consentimiento informado. Posteriormente, se envió el enlace del formulario a personas adultas de la ciudad

de Cuenca que manifestaron interés en participar. Solo quienes otorgaron su consentimiento pudieron acceder y completar los reactivos.

Etapas 2: Organización de Datos

Una vez completados los reactivos (CaMir-R y Escala breve de afrontamiento resiliente), se exportaron las respuestas desde Google Forms a Microsoft Excel para su organización, estructurando una base de datos. Posteriormente se realizó una revisión para corregir inconsistencias y asegurar la calidad de los datos antes del análisis.

Etapas 3: Análisis Estadístico

Se importaron los datos organizados al Software estadístico JASP, versión 0.19.1. En el que se llevó a cabo por un lado el análisis descriptivo de los datos y por otro se empleó la prueba Shapiro-Wilk, cuyos resultados indicaron que los datos no seguían una distribución normal, por lo que se empleó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para evaluar la relación entre los tipos de apego y la resiliencia.

Etapas 4: Informe de Resultados

Se redactó el informe de resultados, que incluyó los hallazgos obtenidos y su interpretación.

2.5 Análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos en la investigación se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo. Inicialmente, se realizó un análisis descriptivo, en el que se utilizaron frecuencias y porcentajes para datos categóricos y desviación estándar, mínimo, máximo y media para datos continuos. Posteriormente, se llevó a cabo la prueba Shapiro-Wilk, cuyos resultados indicaron que los datos no seguían una distribución normal, por lo que se empleó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para evaluar la relación entre los tipos de apego y la resiliencia. Todo el proceso de análisis se realizó utilizando el software estadístico JASP,

versión 0.19.3, lo que permitió obtener una interpretación precisa y adecuada de los datos, asegurando la validez y confiabilidad de los resultados.

Capítulo 3

3. Resultados

Tabla 1

Edad de los participantes

| | n | Media | DE | Mínimo | Máximo |
|------|----------|--------------|-----------|---------------|---------------|
| Edad | 70 | 27.81 | 11.06 | 18 | 59 |

En cuanto a la variable edad, la muestra presentó una media de $M=27.81$, lo que refleja una población predominantemente joven, aunque con un rango que abarca desde los 18 hasta los 59 años. Esta amplitud permitió considerar diferentes etapas de la adultez dentro de la muestra analizada.

Tabla 2

Sexo de los participantes

| Sexo | n | % |
|-------------|----------|----------|
| Hombre | 22 | 31.4% |
| Mujer | 48 | 68.6% |

La variable sexo se incluyó con el propósito de identificar la distribución de la muestra entre hombres y mujeres, en los resultados se evidenció una mayor proporción de mujeres quienes representaron el 68.6% del total.

Tabla 3

Estado civil de los participantes

| Estado civil | n | % |
|---------------------|----------|----------|
| Casado/a | 9 | 12.9% |
| Divorciado/a | 3 | 4.3% |
| Soltero/a | 55 | 78.6% |
| Unión libre | 3 | 4.3% |

Con respecto a la variable estado civil se observó que la mayor parte de los participantes pertenecen al grupo de solteros/as con un 78.6%, mientras que en menor proporción se registraron casados/as, personas en unión libre y divorciados/as.

Tabla 4

Nivel de escolaridad de los participantes

| Escolaridad | n | % |
|--------------------|----------|----------|
| Primaria | 1 | 1.4% |
| Secundaria | 15 | 21.4% |
| Tercer nivel | 46 | 65.7% |
| Cuarto nivel | 8 | 11.4% |

En los resultados se observa que la mayor parte de los participantes alcanzó el tercer nivel de formación académica correspondiente al 65.7%, mientras que en menor medida se registraron personas con estudios de primaria, secundaria y cuarto nivel.

Tabla 5

Tipo de Apego

| Tipo de apego | n | % |
|----------------------|----------|----------|
| Apego Inseguro | 61 | 87.1% |
| Apego Seguro | 9 | 12.9% |

La variable tipo de apego permitió identificar la prevalencia de estilos seguros e inseguros en la muestra. Los resultados evidencian un predominio marcado del apego inseguro con un 87.1%, mientras que el apego seguro estuvo presente únicamente en una minoría de participantes.

Tabla 6*Subtipos de Apego Inseguro*

| Subtipos de apego inseguro | n | % |
|-----------------------------------|----------|----------|
| Apego ansioso | 29 | 47.5% |
| Apego evitativo | 32 | 52.5% |

Dentro de los subtipos de apego inseguro se observa una ligera predominancia del apego evitativo sobre el ansioso. Esto refleja que, aunque ambos estilos están presentes en proporciones similares, el evitativo constituye el patrón más frecuente en la muestra con 52.5%.

Tabla 7*Nivel de resiliencia*

| | n | Media | DE | Mínimo | Máximo |
|-------------|----------|--------------|-----------|---------------|---------------|
| Resiliencia | 70 | 13.53 | 2.847 | 6.00 | 19.00 |

En la variable resiliencia, evaluada mediante la Escala Breve de Afrontamiento Resiliente, los participantes obtuvieron una media de $M=13.53$, con puntajes que oscilaron entre 6 y 19. Cabe destacar que, aunque el puntaje mínimo posible en la escala es 0 y el máximo 20, en esta muestra los resultados se ubicaron dentro de un rango más estrecho, sin alcanzar los valores extremos del instrumento.

Tabla 8*Relación entre tipo de apego y resiliencia*

| Tipo de apego | n | Media | DE |
|----------------------|----------|--------------|-----------|
| Apego ansioso | 29 | 13.59 | 2.529 |
| Apego evitativo | 32 | 12.94 | 3.172 |
| Apego seguro | 9 | 15.44 | 1.740 |

El análisis descriptivo mostró que los participantes con apego seguro alcanzaron la media más elevada $M = 15.44$, lo que refleja una tendencia a puntajes de resiliencia más altos en este grupo. En comparación, con quienes presentaron apego ansioso y apego evitativo.

Tabla 9

Prueba Kruskal Wallis

| Factor | Estadístico | gl | p |
|---------------|--------------------|-----------|----------|
| Tipo de apego | 5.364 | 2 | .068 |

Para determinar la prueba estadística adecuada, se comprobó inicialmente la normalidad de los datos con la prueba de Shapiro-Wilk, la cual arrojó un valor $p = .016$, indicando que los puntajes no seguían una distribución normal. Por lo cual se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para analizar los niveles de resiliencia según el tipo de apego. Los resultados no muestran una influencia entre ambas variables.

Tabla 10

Comparaciones post hoc

| Comparación | z | p |
|---------------------------------|----------|----------|
| Apego ansioso - Apego evitativo | .725 | .468 |
| Apego ansioso - Apego seguro | -1.803 | .071 |
| Apego evitativo - Apego seguro | -2.316 | .021* |

Aunque el análisis global mediante Kruskal-Wallis no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de apego y el nivel de resiliencia, el análisis de comparaciones por pares reveló un resultado relevante. Se encontró una diferencia significativa entre los participantes con apego seguro y aquellos con apego evitativo ($p = .021$). Esto indica que, en este caso particular, los participantes con apego seguro mostraron niveles de resiliencia significativamente más altos que aquellos con apego evitativo.

Discusión

La hipótesis planteada en esta investigación señalaba que los adultos con un apego seguro presentarían niveles más altos de resiliencia en comparación con aquellos con un apego inseguro. Sin embargo, los resultados obtenidos no permitieron confirmar esta hipótesis pues no se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En cuanto al primer objetivo específico, evaluar el tipo de apego en adultos, los hallazgos de la presente investigación mostraron que la mayoría de los participantes presentó un apego inseguro (87.1%), mientras que solo un 12.9% evidenció un apego seguro. Este hallazgo difiere de los resultados obtenidos por Da Costa y Mosmann (2020) en población brasileña y por Krapić y Daraboš (2024) en Croacia, quienes reportaron mayor prevalencia del apego seguro en adultos. Sin embargo, investigaciones previas en población ecuatoriana respaldan estos hallazgos, mostrando una alta prevalencia de apego inseguro. Merlyn-Sacoto y Díaz-Mosquera (2021) encontraron que los estilos inseguros predominaban en adultos, especialmente en los jóvenes (57.1 %), de igual manera, Mayorga-Parra y Vega-Flacón (2021) reportaron un porcentaje similar (60.19 %).

En relación al nivel de resiliencia en adultos, los resultados de esta investigación mostraron que los participantes alcanzaron una media de 13.53 en la Escala Breve de Afrontamiento Resiliente, con puntajes que oscilaron entre 6 y 19, siendo que el puntaje mínimo a obtener en la escala es 0 y el máximo 20. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Weitzel et al. (2022), quienes, utilizando la versión corta de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, encontraron que la media de resiliencia en adultos se concentraba en un rango intermedio, sin llegar a los extremos de la escala. De manera similar, Åkernes (2024), al aplicar la Escala de Resiliencia para Adultos, reportó que la mayoría de los participantes presentó puntajes intermedios, sin alcanzar los valores máximos o mínimos posibles. Estos resultados sugieren que, independientemente del instrumento utilizado y del

contexto cultural, los adultos tienden a presentar niveles de resiliencia distribuidos en un rango intermedio.

En cuanto a la relación entre los tipos de apego y la resiliencia en adultos, los resultados mostraron que no existe una influencia estadísticamente significativa entre ambas variables. Este hallazgo se contrapone con lo reportado por Desai y Balasubramanian (2021) y Muiyang et al. (2023), quienes evidenciaron que el apego seguro se asocia de manera positiva con la resiliencia, mientras que los estilos inseguros se relacionan con mayores dificultades de afrontamiento. No obstante, los resultados de este estudio coinciden con lo encontrado por Vargas-Salas (2024), quien tampoco identificó una relación significativa entre ambas variables en su muestra.

Por otra parte, hay que reconocer que, si bien el análisis global no arrojó significancia estadística, las comparaciones post hoc revelaron que los participantes con apego seguro presentaron niveles de resiliencia significativamente más altos que aquellos con apego evitativo. Este hallazgo se alinea con lo señalado por Basal et al. (2020), quienes, en una muestra de adultos con cáncer, demostraron que el apego seguro predice niveles más altos de resiliencia en comparación con los estilos inseguros, incluido el evitativo.

Conclusión

El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre los tipos de apego y la resiliencia en adultos. Los hallazgos mostraron que, de manera global, no se encontró una influencia estadísticamente significativa entre ambas variables, por lo que la hipótesis inicial no se confirmó en su totalidad. Sin embargo, los análisis post hoc revelaron que el apego seguro se asoció con niveles significativamente más altos de resiliencia en comparación con el apego evitativo, lo que aporta evidencia parcial en favor de la hipótesis planteada.

De igual manera, se evidenció una alta prevalencia de estilos de apego inseguros y niveles de resiliencia intermedios. Estos resultados, al ser consistentes con investigaciones previas en población ecuatoriana, sugieren que la predominancia del apego inseguro podría estar relacionada con el contexto social y cultural del país, donde los vínculos afectivos tempranos tal vez se hayan visto limitados por la falta de una base segura o por una disponibilidad emocional reducida de las figuras de cuidado. Cuando las figuras de apego responden con rechazo, hostilidad o inconsistencia ante las necesidades afectivas del infante, este aprende a reprimir sus emociones o a desarrollar estrategias de dependencia ansiosa para obtener atención (Ainsworth et al., 1978; Martínez-Rentería et al., 2022; Polit Cadena y Proaño Echeverría, 2021). En el contexto ecuatoriano, estas dinámicas podrían verse reforzadas por traumas, pérdidas significativas, el entorno social y una limitada educación emocional, factores que podrían contribuir al desarrollo de estilos de apego inseguros en la adultez (Ibañez-Machado, 2024).

Estos hallazgos resaltan el valor de los vínculos afectivos seguros como posibles facilitadores de la resiliencia en la adultez, y permite reflexionar sobre la necesidad de promover relaciones saludables entre padres e hijos desde etapas tempranas, ya que un estilo de apego seguro puede constituirse en un factor protector frente a situaciones adversas a lo largo del ciclo vital.

Recomendaciones

Considerando los resultados, discusión y conclusiones de este estudio, se recomienda que futuras investigaciones amplíen el tamaño y la diversidad de la muestra, ya que en este estudio una de las principales limitaciones fue el número reducido de participantes, lo cual pudo incidir en los resultados. También sería pertinente emplear diseños longitudinales que permitan observar la evolución de estas variables en distintas etapas del ciclo vital, así como incorporar variables adicionales, tales como el apoyo social, la regulación emocional y las experiencias de vida adversas, que podrían mediar o moderar esta relación.

Al encontrar evidencia acerca de que los adultos con apego seguro presentaron niveles significativamente más altos de resiliencia en comparación con aquellos con apego evitativo, resulta relevante impulsar programas orientados a fortalecer vínculos de apego seguro desde etapas tempranas dado que este tipo de apego puede convertirse en un factor protector frente a situaciones adversas en la adultez.

Por otro lado, en el caso de los adultos que presentan estilos de apego inseguros, se recomienda implementar intervenciones terapéuticas que promuevan la comprensión emocional y la reparación de los vínculos tempranos. Entre ellas, la Terapia de Esquemas ha mostrado resultados favorables, ya que permite atender las necesidades emocionales insatisfechas y generar experiencias relacionales correctivas que favorecen el desarrollo de un apego más seguro (Andriopoulou, 2021). De igual modo, la Terapia Basada en la Mentalización constituye una alternativa eficaz, pues busca fortalecer la capacidad del individuo para reflexionar sobre sus propios estados mentales y los de los demás, facilitando la empatía y la regulación emocional, lo que contribuye a modificar patrones de apego disfuncionales (Tavakkoli et al., 2024).

Referencias

- Abate, B. B., Sendekie, A. K., Tadesse, A. W., Engdaw, T., Mengesha, A., Zemariam, A. B., Alamaw, A. W., Abebe, G., y Azmeraw, M. (2024). Resilience after adversity: an umbrella review of adversity protective factors and resilience-promoting interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 15: 1391312. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1391312>
- Ainsworth, M. D. S., y Bell, S. M. (1970). Attachment, Exploration, and Separation: Illustrated by the Behavior of One-Year-Olds in a Strange Situation. *Child Development*, 41(1), 49-67. <https://doi.org/10.2307/1127388>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.
- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932–937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Åkernes, E. (2024). *Resilience in Ecuador: A cross-sectional study of emotional well-being, stressful life events and protective factors in a group of adult scholarship-holders from deprived areas of Ecuador* (Tesis de maestría, Norwegian University of Science and Technology). NTNU Open. <https://hdl.handle.net/11250/3142906>
- Andriopoulou, P. (2021). Healing attachment trauma in adult psychotherapy: The role of limited reparenting. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 23(4), 468–482. <https://doi.org/10.1080/13642537.2021.2000465>
- Altwaijri, N., Abualait, T., Aljumaan, M., Albaradie, R., Arain, Z., y Bashir, S. (2022). Defense mechanism responses to COVID-19. *PeerJ*, 10: e12811. <https://doi.org/10.7717/peerj.12811>
- Basal, F., Onur, S., Yamac, D., Karacin, C., Zengin, G., Bilgetekin, İ., Demirci, U. y Oksuzoglu, B. (2020). Does a Secure Attachment Style Predict High Psychological

- Resilience in Patients With Cancer Receiving Chemotherapy? *Cureus*, 12(10): e10954. <https://doi.org/10.7759/cureus.10954>
- Bhavya Reddy, C y Naila, P. (2024). Attachment style and relationship satisfaction among early adults. *World Journal of Biology Pharmacy and Health Sciences*, 19(1), 282–289. <https://doi.org/10.30574/wjbphs.2024.19.1.0440>
- Bowlby, J. (1971). *Attachment and loss: Volume 1. Attachment*. Pelican Books.
<https://ia600205.us.archive.org/5/items/attachmentlossvo00john/attachmentlossvo00john.pdf>
- Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201–210. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201>
- Bowlby, J. (1985). *La separación afectiva*. Paidós. <https://archive.org/details/bowlby-john-la-separacion-afectiva/page/n1/mode/1up?view=theater>
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós.
<https://holossanchezbodas.com/wp-content/uploads/2021/08/John-Bowlby-Una-base-segura.pdf>
- Chacaliaza Uribe, C. R. (2022). Resiliencia en adultos del distrito de Ica, en contexto de COVID-19. *Avances en Psicología*, 30(2), 1–14.
<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2022.v30n2.2596>
- Da Costa, C y Mosmann, C. (2020). Aspects of the marital relationship that characterize secure and insecure attachment in men and women. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37: e190045. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e190045>
- Daníelsdóttir, H. B., Aspelund, T., Thordardóttir, E. B., Fall, K., Fang, F., Tómasson, G., Rúnarsdóttir, H., Yang, Q., Choi, K. W., Kennedy, B., Halldorsdóttir, T., Lu, D., Song, H., Jakobsdóttir, J., Hauksdóttir, A., y Valdimarsdóttir, U. A. (2022). Adverse

- childhood experiences and resilience among adult women: A population-based study. *eLife*, 11: e71770. <https://doi.org/10.7554/eLife.71770>
- Denckla, C. A., Cicchetti, D., Kubzansky, L. D., Seedat, S., Teicher, M. H., Williams, D. R., y Koenen, K. C. (2020). Psychological resilience: an update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1): 1822064. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064>
- Desai, N. y Balasubramanian, G. (2021). Exploring the Relationship Between Attachment Styles (Secure y Insecure – Ambivalent Type) and Resilience. *International Journal of Indian Psychology*, 9(4), 2257-2271. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13030040>
- Fernandes, C., Fernandes, M., Santos, A. J., Antunes, M., Monteiro, L., Vaughn, B. E., y Verissimo, M. (2021). Apego temprano a madres y padres: contribuciones a la regulación emocional de los niños en edad preescolar. *Fronteras de la psicología*, 12: 660866. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660866>
- Gómez-Herrera, S., Robles-Bello, M. A., Sánchez-Teruel, D., y Sarhani-Robles, A. (2025). Factores predictivos de resiliencia en profesionales de la atención a la primera infancia. *Cuidado de la salud*, 13(1): 81. <https://doi.org/10.3390/healthcare13010081>
- Gulde, M., Köhler-Dauner, F., Mayer, I., Ziegenhain, U., Fegert, J. M., y Buchheim, A. (2022). Negative effects of the SARS-CoV-2 pandemic: The interlinking of maternal attachment representation, coping strategies, parental behavior, and the child's mental health. *Frontiers in Pediatrics*, 10: 939538. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.939538>
- Ibañez Machado, J. A. (2024). Factores que Intervienen en la Formación de Apegos Emocionales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 2957–2984. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13756

- Karantzas, G. C., Younan, R., y Pilkington, P. D. (2023). The associations between early maladaptive schemas and adult attachment styles: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(1), 1–20. <https://doi.org/10.1037/cps0000108>
- Krapić, N., y Daraboš, D. (2024). Stilovi privrženosti i zadovoljstvo različitim aspektima ljubavne veze: Dijadna analiza [Estilos de apego y satisfacción con diferentes aspectos de una relación amorosa: Un análisis diádico]. *Psihologijske Teme*, 33(2), 459–481. <https://doi.org/10.31820/pt.33.2.11>
- Lacasa, F., y Muela, A. (2014). Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego CaMir-R. *Psicopatol. salud ment* (24), 83-93. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Lacasa-Fernando-24.pdf>
- Lai, C., Valentini, M., Luciani, F., Campedelli, V., Veneziani, G., Rocchi, G., Reho, M., Marsili, E., di Maio, M., y Caroppo, E. (2024). Association between attachment dimensions and empathy with future orientation and resilience in a sample of women in detention: a multicenter study. *Current Psychology*, 43(42), 32577–32586. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06785-w>
- Lee, O. N., y Park, G.-A. (2020). The Mediating Effects of Attachment Styles on the Relationship between Sensory Processing Styles and Interpersonal Problems in Healthy University Students. *Occupational Therapy International*, 2020, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2020/6204120>
- Main, M., y Solomon, J. (1986). *Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern*. Ablex Publish
- Martínez Rentería, A., del Carpio Ovando, P. S., y Quintero Hernández, Y. A. (2022). Estilos de apego e infidelidad. Una revisión de la literatura. *El Psicólogo Anáhuac*, 22, 7–16. https://doi.org/10.36105/psic_anah.2022v22.01

- Martín-Quintana, J. C., Alemán Ramos, P. F., y Morales Almeida, P. (2023). The Influence of Perceived Security in Childhood on Adult Self-Concept: The Mediating Role of Resilience and Self-Esteem. *Healthcare*, 11(17), 2435.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11172435>
- Masten, A. S., Lucke, C. M., Nelson, K. M., y Stallworthy, I. C. (2021). Resilience in Development and Psychopathology: Multisystem Perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17(1), 521–549. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120307>
- Mayorga Parra, J. A., y Vega Flacón, V. (2021). RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE APEGO Y ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 5(9), 46–57.
<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol5iss9.2021pp46-57p>
- Mendoza Bernal, I., Sánchez-Teruel, D., Robles-Bello, M. A., Sarhani-Robles, A., y Sarhani-Robles, M. (2023). Predictors of resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study comparing the first and second waves. *BMC Psychology*, 11(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01077-7>
- Merlyn Sacoto, M. F., y Díaz Mosquera, E. (2021). Apego y sexismo en población adulta entre 18 y 60 años en Quito, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*. 15(2): e2302
<https://doi.org/10.22235/cp.v15i2.2302>
- Muyang, R. E., Jamil, A. M., y Chan, S. L. (2023). Relationship between Attachment Styles and Personal Resilience among Malaysian Young Adults. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(5), 2605–2621.
<http://dx.doi.org/10.6007/IJARBSS/v13-i5/17096>

- Polit Cadena, C. V., y Proaño Echeverría, R. A. (2021). Estilos de Apego en Mujeres Víctimas de Violencia. *Revista Científica*, 6(22), 21–37.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.1.21-37>
- Ruiz, C., Juárez, J., y Molina, L. (2020). Evolución y nuevas perspectivas del concepto de resiliencia: de lo individual a los contextos y relaciones socioeducativas. *Educatio Siglo XXI*, 38, 213–232. <https://doi.org/10.6018/educatio.432981>
- Salinas Quiroz, F., Domínguez Espinosa, A., y Ríos Mercado, S. (2022). Impact of Attachment Styles, Need for Social Approval, and Emotional Regulation on Mental Health: A Parallel Mediation Model. *Revista de Psicología*, 41(1), 269-305.
<https://doi.org/10.18800/psico.202301.011>
- Santacruz-Pardo, K. (2022). Resiliencia: un análisis de concepto. *Revista Colombiana de Enfermería*, 21(2), 1-13. <https://doi.org/10.18270/rce.v21i2.3358>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., y Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Stroebe M. (2021). The Study of Security and Separation: An Unexpected Forerunner of Attachment Theory?. *Omega*, 84(1), 146–156.
<https://doi.org/10.1177/0030222819880706>
- Tavakkoli, B., Abolmaali Alhosseini, K., y Pour Seyyed Aghaei, Z. S. (2024). Effectiveness of an Integrated Group Intervention Based on Mentalization and a Training Package for Building a Secure Bond on Insecure Attachment Styles in Spouses. *Applied Family Therapy Journal*, 5(5), 67–77. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.5.5.8>
- Valverde Gómez, M. (2022). Aproximación evolutiva y neurobiológica a la teoría del vínculo. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(2), 16–28.
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n2a3>

- Vargas Salas, J. E. (2024). Relación entre los estilos de apego y el nivel de resiliencia en estudiantes de secundaria. *Revista UNO*, 4(6), 1–10.
<https://doi.org/10.62349/revistauno.v.4i6.22>
- Walker, G., y McCabe, T. (2021). Psychological defence mechanisms during the COVID-19 pandemic: A case series. *The European Journal of Psychiatry*, 35(1), 41–45.
<https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2020.10.005>
- Waugh, C. E., y Sali, A. W. (2023). Resilience as the Ability to Maintain Well-Being: An Allostatic Active Inference Model. *Journal of Intelligence*, 11(8), 158.
<https://doi.org/10.3390/jintelligence11080158>
- Weitzel, E. C., Glaesmer, H., Hinz, A., Zeynalova, S., Henger, S., Engel, C., Löffler, M., Reyes, N., Wirkner, K., Witte, A. V., Villringer, A., Riedel-Heller, S. G., y Löbner, M. (2022). What Builds Resilience? Sociodemographic and Social Correlates in the Population-Based LIFE-Adult-Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9601. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159601>
- Werner, E. (1997). Vulnerable but invincible: high-risk children from birth to adulthood. *Acta Paediatrica*, 86(S422), 103–105. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1997.tb18356.x>
- West, C. L., Dreeben, S. J., y Busing, K. (2021). *The development of the widowhood resilience scale*. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 83(4), 958–975.
<https://doi.org/10.1177/0030222819873489>
- Wong, M. C. S., Huang, J., Wang, H. H. X., Yuan, J., Xu, W., Zheng, Z. J., Xue, H., Zhang, L., Jiang, J. Y., Huang, J. L. W., Chen, P., Jia, Z., Palaganas, E., Viwattanakulvanid, P., Somrongthong, R., Caicedo, A., Medina-Arellano, M. J., Murphy, J., Paredes, M. B. A y Withers, M. (2023). Resilience level and its association with maladaptive coping behaviours in the COVID-19 pandemic: a global survey of the general

populations. *Globalization and Health*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00903-8>

Anexos**Anexo 1****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****Título de la investigación:**

Datos del equipo de investigación:

| | Nombres completos | # de cédula | Institución a la que pertenece |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------|--------------------------------|
| Investigador Principal (IP) | María Verónica Serrano Crespo | 0103948352 | Universidad del Azuay |

Patrocinador del estudio: No aplica**Nombre del centro o establecimiento en que se realizará la investigación:** No aplica

Nombre del Comité de Ética de investigación en seres humanos que evaluó y aprobó el estudio: Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH-UDA)

| |
|---|
| ¿De qué se trata este documento? |
| <p>En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio.</p> |
| Introducción |

A lo largo de la vida, todos enfrentamos momentos difíciles. La manera en que las personas responden ante estas situaciones puede depender de múltiples factores, como la forma en que fueron criadas o cómo aprendieron a relacionarse con los demás desde la infancia. Algunas personas se sienten más seguras, confiadas y acompañadas, mientras que otras pueden sentirse solas o con menos apoyo emocional.

Este estudio se interesa en conocer si la forma en que una persona se relacionó con sus cuidadores (por ejemplo, sus padres o familiares cercanos) cuando era un infante, influye en su capacidad para adaptarse y salir adelante en momentos difíciles en la adultez. Queremos entender si hay una conexión entre esas experiencias tempranas y la fortaleza emocional que una persona muestra hoy. La información que se obtenga puede servir para ayudar a otras personas a mejorar su bienestar emocional en el futuro.

Objetivo del estudio

El objetivo de esta investigación es analizar la relación entre el tipo de apego (forma en que una persona se vincula emocionalmente con los demás) y la resiliencia (capacidad de adaptarse a situaciones difíciles) en adultos. Los resultados permitirán comprender mejor cómo influyen los vínculos afectivos tempranos en la manera en que las personas enfrentan los retos de la vida. La información recolectada será utilizada únicamente con fines académicos, se mantendrá en confidencialidad y no se usará para identificar a los participantes.

Descripción de los procedimientos

El proceso se desarrollará en las siguientes etapas:

1. Invitación y consentimiento informado:

Los adultos interesados en participar recibirán un enlace al formulario digital (Google Forms), el cual incluirá un documento de consentimiento informado. Solo quienes

acepten participar podrán continuar con el estudio. Esta etapa se llevará a cabo de manera virtual, y tomará aproximadamente 5 minutos.

2. Aplicación de los cuestionarios:

Después de aceptar participar, los participantes completarán dos instrumentos:

- El Cuestionario de Apego (CaMir-R), que explora cómo fueron las relaciones afectivas en la infancia.
- La Escala Breve de Afrontamiento Resiliente (BRCS), que evalúa cómo enfrentan las personas los momentos difíciles en su vida actual.

Ambos cuestionarios son autoaplicados, no incluyen preguntas sensibles o invasivas, y su llenado total tomará entre 15 a 20 minutos.

3. Recolección y análisis de datos:

Las respuestas se almacenarán automáticamente en una hoja de cálculo, anonimizando los datos personales del participante mediante un proceso de codificación. Posteriormente, los datos serán organizados y analizados utilizando el software estadístico JASP.

4. Entrega de resultados:

Se espera entregar los resultados individuales de los reactivos aplicados a quienes expresen su interés en conocerlos, respetando siempre la confidencialidad de la información. Además, una vez finalizada la investigación, se compartirá con los participantes el enlace al repositorio institucional de la Universidad del Azuay, donde estará disponible la tesis completa. De esta manera, se garantiza el acceso libre a los hallazgos del estudio y se promueve la transparencia del proceso investigativo.

Riesgos y beneficios

¿Cuáles son los riesgos de participar en el estudio?

No existen riesgos asociados a la participación en este estudio son mínimos, ya que se trata de una investigación cuantitativa basada en la aplicación de cuestionarios estructurados y estandarizados. Los participantes no estarán expuestos a situaciones emocionalmente intensas ni traumáticas, ya que las variables analizadas son propias de la psicología positiva, es decir, no abordan aspectos emocionales profundos o potencialmente dañinos. Si bien se manejará información personal, esta será anonimizada mediante la asignación de un número a cada participante, garantizando la protección de su identidad y la confidencialidad de los datos recabados. En cualquier caso, los participantes pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias negativas.

¿Cuáles son los beneficios de participar en el estudio?

Participar en este estudio ofrece varios beneficios significativos para los participantes. Conocer su tipo de apego permitirá a los participantes comprender mejor cómo sus vínculos afectivos tempranos influyen en sus relaciones actuales, lo que podría favorecer el desarrollo de relaciones interpersonales y laborales más saludables. Además, el conocimiento de su nivel de resiliencia permitirá identificar las fortalezas y áreas de mejora en su capacidad para afrontar situaciones adversas, lo que contribuirá a su bienestar psicológico. Este proceso de autoconocimiento puede tener un impacto positivo en la salud mental de los participantes, ayudándoles a tomar decisiones más conscientes sobre sus relaciones y su desarrollo personal. Los participantes también tendrán acceso a los resultados obtenidos en el estudio, y se les proporcionará el enlace a la tesis finalizada una vez esté disponible en el repositorio de la Universidad del Azuay. Además, los resultados de la investigación contribuirán a generar conocimiento en el ámbito de la psicología positiva, lo que podría orientar futuras intervenciones en este campo.

Otras opciones si no participa en el estudio

Usted tiene libertad de no participar en el estudio. Su decisión de no participar en el estudio no afectará ni repercutirá en ningún aspecto de su vida.

Mecanismos para resguardar la confidencialidad de datos

Para garantizar la confidencialidad de la información recolectada, se tomará especial cuidado en el manejo y procesamiento de los datos. La información de los participantes será anonimizada mediante un proceso de codificación, asignando un número único a cada uno, lo que permitirá que sus datos personales no sean identificables. El acceso a esta información estará restringido exclusivamente a los investigadores involucrados en el estudio.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Pedir que observador se retire en cualquier momento (si aplica)
7. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
8. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
9. Que se respete su intimidad (privacidad);
10. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
11. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio puede comunicarse con:

Investigadora Principal

María Verónica Serrano Crespo

Correo: vserrano@uazuay.edu.ec

Teléfono: 0998662266

Investigador 1:

Yajaira Michelle Apungo Molina

Correo: yajaira.apungo@es.uazuay.edu.ec

Teléfono: 0992197817

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Acepto completar la encuesta SI____ NO____

Acepto que un investigador ingrese a la consulta SI____ NO____

Nombre completos del/a participante

Fecha

Número de teléfono del/a participante

Nombre completos del/a investigador

Fecha

Número de teléfono del/a investigador

Anexo 2

Nombre:

Fecha de Nacimiento: Fecha de hoy:

Este cuestionario trata sobre las ideas y sentimientos que tienes de tus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de tu infancia. Lee cada frase y rodea el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos.

Los resultados de este cuestionario son confidenciales

Opciones de respuesta:

5.- Muy de acuerdo

2.- En desacuerdo

4.- De acuerdo

1.- Muy en desacuerdo

3.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Detesto el sentimiento de depender de los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 17 | Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Siento confianza en mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Es importante que el niño aprenda a obedecer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo 3

BRCS

(Brief Resilience Coping Scale, Escala breve de afrontamiento resiliente)

¿Hasta qué punto las siguientes afirmaciones describen su manera de reaccionar ante las dificultades? Conteste, en una escala de 1 a 5, marcando 1 si la afirmación no refleja en absoluto una reacción típica en Vd. y 5 cuando la afirmación refleja su forma habitual de responder. Gradúe igualmente las respuestas intermedias (2, 3 o 4) según reflejen sus reacciones habituales.

Seleccione un valor en el intervalo de 1 a 5:

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Busco formas creativas de enfrentarme a las situaciones difíciles. | | | | | |
| 2. No importa lo que me ocurra, confío en que puedo controlar mi reacción. | | | | | |
| 3. Creo que puedo aprender cosas positivas cuando afronto situaciones difíciles. | | | | | |
| 4. Busco de forma activa la forma de reemplazar las pérdidas que encuentro en la vida. | | | | | |