



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

## **Trabajo Final de Grado**

**Pre - Proyecto de Investigación “Un estilo de apego inseguro como factor de riesgo en la permanencia de las mujeres víctimas de violencia en su relación con el agresor”**

**Montevideo, 30 de octubre de 2015**

**Por**

**Br. Mariela Beatriz Pena Delarno**

**Tutor: Prof. As. Mag. Gonzalo Corbo**

## **Contenido**

Resumen.....	2
Fundamentación y Antecedentes.....	2
Referentes Teóricos.....	7
Problema y Preguntas de Investigación.....	13
Objetivos.....	13
Metodología.....	13
Consideraciones éticas.....	15
Cronograma.....	17
Resultados Esperados.....	17
Referencias Bibliográficas.....	18
Anexo 1 – Consentimiento Informado.....	22
Anexo 2 – Cuestionario CaMir-R.....	25
Anexo 3 – Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales .....	28

## **TÍTULO DEL PROYECTO:**

**UN ESTILO DE APEGO INSEGURO COMO FACTOR DE RIESGO EN LA PERMANENCIA DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN SU RELACIÓN CON EL AGRESOR.**

## RESUMEN

La violencia contra la mujer por parte de sus parejas varones, constituye un grave problema de salud pública y una violación a los derechos humanos de las mujeres. En la actualidad son cada vez más las investigaciones que se llevan a cabo para intentar dar respuesta a la complejidad de esta problemática.

Por lo anteriormente dicho, es que el presente trabajo propone investigar si un estilo de apego inseguro constituye un factor de riesgo en la permanencia de las mujeres en su relación con el agresor, con el fin de aportar datos para posibles políticas de prevención en la Lucha contra la Violencia Doméstica.

La propuesta se desarrollará tomando el caso de las mujeres residentes en el refugio Casa de Breve Estadía de la ciudad de Montevideo, ya que en su totalidad son mujeres que han sufrido violencia grave por parte de su pareja. Para poder obtener un espectro más amplio y completo sobre el tema a investigar, se utilizará un diseño mixto, el cual propone una metodología combinada de técnicas cuantitativas y cualitativas. Se recurrirá por lo tanto al cuestionario CaMir-R que mide las representaciones de apego, a la Evaluación de las Narrativas sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos (ENRMAA) y a la entrevista en profundidad.

**Palabras claves:** *estilos de apego; factor de riesgo; violencia doméstica.*

## FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES

La inequidad de género y la discriminación son consideradas las causas raíces de la violencia contra la mujer, influenciada a su vez por la desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres (ONU, 2012). Asimismo, a lo largo de los años, numerosas investigaciones nos hablan de factores que podrían aumentar el riesgo a que las mujeres sean víctimas de violencia por parte de sus parejas varones.

Para la OMS un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. En cuanto a los factores de riesgo en la violencia contra la mujer, según Datos y Cifras de la OMS (Nov., 2014) se encuentran: un bajo nivel de instrucción, el hecho de haber presenciado escenas de violencia entre los progenitores, la exposición a maltrato durante la infancia, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género.

En base a los datos aportados por la División de Políticas de Género del Ministerio del

Interior, al 31 de mayo del corriente año, son 13 las mujeres muertas en manos de su pareja o ex/pareja, cifra similar a lo ocurrido en el año 2014. Si bien la violencia doméstica es un tema complejo, donde se da el cruce de múltiples variables, conocer e identificar los factores de riesgo para poder hacer foco en las instancias de prevención, puede ser una alternativa posible para la Lucha contra la Violencia Doméstica. Cabe destacar que la mayor parte de los programas están enfocados en su abordaje una vez que el problema está instalado.

Considerando lo antedicho es que se propone la siguiente investigación, con el fin de poder identificar si un apego inseguro constituye un factor de riesgo en la permanencia de las mujeres víctimas de violencia en su relación con el agresor.

Teniendo en cuenta uno de los supuestos fundamentales de la Teoría del Apego, que los vínculos tempranos con los cuidadores principales influyen en la calidad de las relaciones futuras, es que surge la posibilidad de considerar que las distorsiones en el vínculo afectivo con los cuidadores primarios en la infancia, pueda estar condicionando de alguna manera la tendencia por parte de las mujeres a permanecer en relaciones de maltrato.

En el ámbito internacional, son varios los antecedentes de estudios sobre la relación entre los estilos de apego y la violencia en el contexto de la pareja.

Fue Lenore Walker en “La Mujer Maltratada” (1979) la pionera en aportar datos empíricos sobre la violencia contra la mujer. En la primera edición de su libro, el gran aporte de Walker fue La Teoría del Ciclo de la Violencia, a través de la cual explica el proceso cíclico del maltrato. En “El Síndrome de la Mujer Maltratada” (2009), además de profundizar en el tema, Walker nos habla de la relación entre los problemas de apego y las relaciones violentas. Llevó a cabo una investigación donde la muestra estaba conformada por mujeres con historia de violencia doméstica, de la cual una mayoría significativa presentó un estilo de apego evitativo, y una minoría apego ansioso, incluso en comparación con quienes presentaron un apego seguro. Los resultados de dicha investigación confirmaron la hipótesis de Walker, que las mujeres maltratadas presentan en su mayoría estilos de apego inseguro.

Feeney y Noller (2001) proporcionan una visión general sobre el apego, y su relación con el noviazgo y el matrimonio. Abordan el tema de la estabilidad de los estilos de apego infantiles, y las argumentaciones respecto a que las relaciones de pareja entre adultos cumplen los criterios de las relaciones de apego:

Un tema presente en todos los trabajos que se exponen en este libro es que las experiencias sociales tempranas del individuo suelen influir en la calidad de las posteriores relaciones de intimidad, y que esta influencia puede explicarse, en parte, en términos de los recuerdos y expectativas que esas experiencias tempranas generan. (p.13)

Se destaca el estudio realizado por Lucariello (2012) por ser la pionera en investigar la relación apego-mujeres maltratadas en los países de la muestra: España, Portugal y Brasil. Si

bien es una investigación compleja porque mide la correlación de múltiples variables, de los resultados obtenidos en la correlación apego-tipo de amor, se evidencia que las mujeres con apego ansioso-preocupado correlacionan positivamente con un estilo de amor basado en el afecto y un alto nivel de representación de la amistad, así como con un amor caracterizado por estar obsesivamente preocupado por su pareja, extremadamente celoso y posesivo. Entre otras cosas se concluye que "...la mujer maltratada está conectada psicológicamente al maltratador de una manera en que la pareja necesita frecuentemente el "amor" del maltratador y una falsa idea que estar a su lado se siente más segura, como si tuviera un amigo." (p.253).

Lokett (2009) reflexiona a partir del trabajo clínico e intenta mostrar como los patrones de relación primarios se repiten en los vínculos posteriores. De un trabajo que se basa en la narrativa de mujeres que han sufrido violencia por parte de sus parejas, se propone como premisa la importancia de trabajar no sólo en el abordaje de crisis por el maltrato y sus consecuencias, sino la imperiosa necesidad de la mirada al pasado, para poder generar cambios duraderos y reales.

Desde el Psicoanálisis, Garayoa (2012) a partir de sus investigaciones y de su vasta experiencia clínica como Psicólogo referente de la Asociación In Vía, una red de acogida para mujeres, jóvenes y adolescentes víctimas de maltrato de la ciudad de Barcelona, nos aporta su visión en cuanto a la relación del apego y la violencia familiar. Garayoa refiere que las personas con más riesgo de incurrir en el maltrato, ya sea como agresor o víctima, son aquellas con apego inseguro porque están en alerta permanente frente a la separación o al rechazo, además de las dificultades que presentan en cuanto a lo relacional.

Henderson, Bartolomew y Dutton (1997) en sus investigaciones sobre el estilo de apego en mujeres maltratadas encontraron que predominaba el estilo de apego preocupado. Si bien se encontraban mujeres con estilo de apego ansioso, la particularidad que presentan las mujeres con estilo de apego preocupado es que si bien tenían una mayor predisposición a abandonar la relación, la separación no era exitosa. Es más, los autores agregan que las separaciones esporádicas, son utilizadas por las mujeres como una estrategia para promover cambios en el agresor, por su tendencia a la idealización y al cuidado compulsivo, incurriendo así una y otra vez en el vínculo nocivo.

A su vez a nivel regional, son varias las investigaciones cuyo objetivo es indagar específicamente sobre el tipo de apego en las mujeres maltratadas. Una de ellas es la realizada por Loubat, Ponce y Salas (2007), basada en un estudio de carácter correlacional comparativo, donde se examinó el estilo de apego de mujeres que sufren violencia por parte de su pareja, y cómo dicho estilo de apego puede influir en el mantenimiento de la relación. De los resultados se infiere que el grupo de mujeres víctimas de violencia presentan un estilo de apego inseguro-preocupado. Si bien en ambos grupos de mujeres, las que sufren violencia

y las que no, existe una alta preocupación familiar, la diferencia radica en la intensidad y en el cómo de esta preocupación, destacándose en las mujeres maltratadas un gran nivel de ansiedad frente a las separaciones. En las conclusiones se destaca:

Las mujeres maltratadas perciben contar con poco apoyo de su familia actual, lo cual se expresa en una baja capacidad de confiar en los otros y buscar ayuda, sintiéndose con libertad limitada para expresar emociones. A lo que se suma, una representación de haber recibido poco apoyo en su infancia, con padres poco disponibles, provocando una imagen insatisfactoria de su niñez. (Loubat et al., 2007, s.p.)

A similares resultados llegan Luna y Villar (2013) al explorar el estilo de apego en las mujeres que sufren violencia conyugal. El estudio es de carácter cualitativo, donde la muestra estuvo conformada por cuatro parejas, indagando sobre el tipo de apego tanto de los hombres como de las mujeres. En cuanto a los resultados que arroja la investigación respecto al estilo de apego en las mujeres, se evidencia un apego preocupado. Se ha verificado por lo tanto, una relación entre el estilo de apego y la tendencia a ser víctima de violencia por parte de la pareja, ya que como bien nos dicen las autoras:

La constante insatisfacción, tanto real como derivada de su modelo mental –que asume que sus actos no tienen relación directa con sus consecuencias– les convierte en personas que no solo buscan constantemente confirmación de que son queridas, sino que además creen ser ineficaces socialmente e incapaces de hacerse querer de modo estable, por lo que muestran un temor permanente al posible abandono o rechazo. (p.72)

Asimismo dicha investigación aclara que si bien la muestra es pequeña y sus resultados no son extrapolables, pretende abrir una vía para el estudio de la correlación entre la Teoría del Apego y la violencia conyugal.

Arias y Reyes (2009) estudiaron cómo el maltrato ejercido por los cuidadores primarios en la infancia puede influir en que las mujeres sostengan una relación con parejas agresoras. Las mujeres del grupo de análisis presentaron un estilo de apego inseguro, el cual se ha configurado en la infancia y adolescencia, permaneciendo relativamente constante hasta la adultez:

Es posible establecer una relación directa en el tipo de apego inseguro ambivalente desarrollado durante el desarrollo y el tipo de apego que se manifiesta en las relaciones con la pareja actual. Las mismas características del apego ambivalente se corresponden fácilmente con las del apego preocupado, debido a que se constata la presencia de las mismas estrategias relacionales que tuvieron hacia los padres con las parejas actuales. (p.205)

Díaz-Benjumea (2011), en su trabajo sobre los mecanismos psíquicos que podrían estar implicados en la tolerancia de las mujeres al maltrato, plantea principalmente la contracara de la teoría del masoquismo tan repudiada por el feminismo. Es a través de la clínica, que pudo identificar y posteriormente describir, como vivencias continuadas de soledad, temor al abandono, falta de reconocimiento, desvalorización, pueden configurar un estilo de apego inseguro, que estaría en la base de una personalidad dependiente. En palabras de Díaz-

Benjumea: “Unos factores preexisten al fenómeno del maltrato y por tanto podrían considerarse, más que causa directa, factores de riesgo para que la mujer llegue a convertirse posteriormente en víctima de violencia”. (Díaz-Benjumea, 2011, s.p.) A su vez la autora hace hincapié en un aspecto fundamental, que tal vez es lo que guarda estrecha relación con el objetivo del presente trabajo:

Lo que definimos como vínculo de apego no seguro en mayor o menor grado, puede manifestarse en forma de muy diversos déficits posteriores en la personalidad, como un narcisismo mal estructurado; fallos de autorregulación de los estados de ansiedad; dificultad para sentir objetos internos buenos que amortigüen la soledad existencial; o carencia de sentimientos de ser reconocida como sujeto, comprendida por otro ser humano, “vista” por otros ojos para los cuales una misma importa. (Díaz-Benjumea, 2011, s.p.)

Si bien en nuestro país no hay registro de investigaciones sobre la relación del apego con la violencia de pareja, por la pertinencia con el presente proyecto de investigación es que se destaca del Manual de Aportes para la Elaboración de Propuestas de Políticas Educativas (2009), el apartado sobre Apego e Intervención Temprana.

Se remarca la importancia y la urgencia de considerar la apertura hacia todos los temas relacionados con el apego temprano. Para tales fines se promueve la implementación de la intervención temprana en apego (talleres de masajes, talleres de apego, psicoterapia madre-bebé, entre otras), tomando como referencia los estudios de Lecannalier, Hoffman Sotto y Flores (2009). La intervención temprana implica la intervención sobre el apego en la primera infancia, reconociendo que si bien los primeros años de vida del infante no condicionan su salud mental posterior, constituye una etapa vital para el desarrollo bio-psico-social ya que “...la protección de la primera infancia es y debe ser una tarea de todo gobierno que se precie de proteger a las personas con mayores probabilidades de ser violentadas, abandonadas, y mal cuidadas” (p.127).

Asimismo se explicita la falta de capacitación por parte del personal de salud en cuanto a la detección de patrones de apego con dificultades, lo que sin duda es un gran obstáculo en la detección y su consecuente intervención temprana.

En concordancia con esto último, cabe destacar que desde la ONG ATI (Atención en Intervención Temprana) se vienen realizando talleres, a través del proyecto de capacitación a los equipos de salud: “Cuidado y Promoción del Desarrollo Infantil en los servicios del Primer Nivel de Atención”, en el marco del Proyecto Desarrolla-Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)- Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). Dichos talleres tienen como objetivo capacitar, fortalecer y sensibilizar los integrantes de los equipos de salud en cuanto al Desarrollo Infantil desde una perspectiva de salud integral y de equidad de género. A su vez estos talleres jerarquizan la importancia de los vínculos afectivos así como la promoción del vínculo de apego seguro como base de seguridad y confianza para un desarrollo saludable.

Como se puede apreciar, se considera inminente la necesidad de crear estrategias de intervención cada vez más específicas y sistemáticas, destinadas al fomento de la seguridad en el apego.

De los antecedentes expuestos anteriormente por lo tanto se desprende, que la Teoría del Apego, puede ser de gran utilidad para intentar explicar la permanencia de las mujeres en relaciones de maltrato, y su consecuente dificultad para abandonar estas relaciones nocivas.

## **REFERENTES TEÓRICOS**

Con el objetivo de llevar a cabo la investigación propuesta, y poder comprender el problema formulado, se hace necesario tener como referencia ciertos conceptos claves que atraviesan dicho proyecto.

### **1. LA TEORÍA DEL APEGO**

El desarrollo de la Teoría del Apego y el concepto de vínculo afectivo están estrechamente unidos a la figura de John Bowlby, conjuntamente con su colaboradora Mary Ainsworth. La teoría nació como una forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos para hacer fuertes vínculos con otros significativos, así como los trastornos emocionales y alteraciones de la personalidad que puede ocasionar la separación o la pérdida de los seres queridos (Bowlby, 1986).

La teoría del apego tiene un fuerte componente ambiental, pero difiere del psicoanálisis tradicional en ciertos puntos claves. Para Bowlby la teoría de los impulsos primarios y secundarios, que considera las categorías representadas por el alimento y el sexo como primarios, y la dependencia como secundarios, no sólo no eran suficientes para explicar el estrecho vínculo entre la madre y el niño, sino que no se ajustaba a los hechos de lo observado en sus investigaciones. Respecto a esto, Main (2001) afirma que la muerte de un infante es mucho más probable luego de una hora de separación de las figuras de apego, que de un período mucho más largo sin recibir alimento.

Bowlby destaca la influencia de Winnicott en considerar lo que representan las experiencias cotidianas, ya que subraya la importancia de las influencias personales y ambientales en el desarrollo del individuo. A su vez Winnicott difiere con los planteos de Freud y Klein en cuanto al encare psicoanalítico tradicional de la relación con los objetos, donde ninguno abordó los pormenores de la relación de dependencia y vulnerabilidad temprana del bebé. Winnicott jerarquizaba el aspecto relacional, el contacto con la persona y no sólo el alivio de tensiones. Le otorga un papel primordial a lo vincular, a la importancia del cuidado materno, y a su vez establece que los procesos de maduración dependerán de la

provisión ambiental siendo la madre al principio quien constituye el ambiente facilitador. Pero para Winnicott (1965) el rasgo principal de la infancia es la dependencia:

La dependencia en la temprana infancia es un hecho (...) La psicología del yo sólo tiene sentido si se basa con firmeza en el hecho de la dependencia y en el estudio de la infancia, tanto como en el examen de los mecanismos mentales y los procesos psíquicos primitivos. (p.11)

Sin embargo a pesar de los puntos de encuentro con la teoría de Winnicott, Bowlby (1989) discrepa totalmente en cuanto a la dependencia ya que “en primer lugar dependencia tiene un tono peyorativo; en segundo, no supone una relación con una carga emocional con uno o unos pocos individuos claramente preferidos; y en tercer lugar jamás se le atribuyó una función biológica valiosa” (p.41). Asimismo Bowlby refiere, que es muy distinto depender de la figura materna que estar apegado a ella.

La teoría del apego, considerada como una de las teorías más importantes del desarrollo socio-emocional, hace énfasis en la salud mental, basándose en las relaciones reales con los cuidadores principales, y su condicionamiento para posteriores vínculos en la niñez, la adolescencia y la adultez. “La personalidad adulta se visualiza como producto de la interacción del individuo con figuras claves durante sus años inmaduros y, en particular, con sus figuras de apego.” (Bowlby, 1985, p. 232).

Según Ainsworth y Bowlby (1991) el apego sería el vínculo emocional entre el niño o la niña con el cuidador principal por quien siente preferencia, en general la madre, a quien siente seguro y receptivo a las manifestaciones de afecto, y de quien teme separarse. Por su parte Sroufe y Waters (1977) definen el apego como el lazo afectivo entre el niño y sus cuidadores, y un sistema conductual operativo y conjunto de objetivos, mediatizado por sentimientos y en interacción con otros sistemas de conducta.

Bowlby (1989) hace una clara y necesaria distinción entre apego y conducta de apego:

Decir que un niño (o una persona mayor) esté apegado o que tiene apego a alguien, significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con ese individuo, y hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas. La disposición para comportarse de esta manera es un atributo de la persona apegada, un atributo persistente que cambia lentamente con el correr del tiempo y que no se ve afectado por la situación del momento. En contraste, la conducta de apego se refiere a cualquiera de las diversas formas de conducta que la persona adopta de vez en cuando para obtener y/o retener una proximidad deseada. (p.42)

Esto significa que aunque la conducta de apego puede ser manifestada en diversas situaciones con distintas personas, el vínculo de apego es lo que perdura y está reducido a pocas personas, por lo general en el niño a los cuidadores principales, preferentemente a la madre. Por su parte Mary Ainsworth (1967, citado en Main 2001) también dice claramente que no se debe confundir el apego con la conducta de apego:

El apego se manifiesta a través de patrones de conducta (específicos), pero los patrones en sí mismos no constituyen el apego. El apego es interno... Este algo internalizado que llamamos apego tiene aspectos de sentimientos, de memorias, de deseos, de expectativas, y de intenciones, todos los cuales sirven como una especie de filtro para la recepción e interpretación de la experiencia interpersonal como un tipo molde que configura la naturaleza de una respuesta extremadamente observable. (p.429)

Bowlby (1989) refiere que “la teoría del apego es un intento por explicar tanto la conducta de apego – con su episódica aparición y desaparición – como los apegos duraderos que los niños y otros individuos tienen con otras personas determinadas.”(p.42). Por supuesto que el comportamiento de los cuidadores principales es complementario a la conducta de apego, ya que deberán estar disponibles y responder satisfactoriamente, lo que implica:

En relación con una figura de apego, por presencia no se entiende tanto su presencia real e inmediata sino su accesibilidad inmediata, así como ausencia implica inaccesibilidad. No obstante, se requiere algo más: la simple accesibilidad no es suficiente. La figura de afecto no sólo debe ser accesible, sino estar dispuesta a responder de manera apropiada: ello significa, con respecto a una persona que siente miedo, estar dispuesta a protegerla y a brindarle consuelo. Sólo cuando la figura de afecto es accesible y potencialmente capaz de responder de manera adecuada se halla realmente a disposición del sujeto.”(Bowlby, 1985 p.225)

Ha sido demostrado según las numerosas investigaciones tanto de Bowlby, Ainsworth y colaboradores, que el modo como se desempeñan los cuidadores principales determina en alto grado que la persona crezca mentalmente sana.

Según Bowlby (1986), así como por un lado mantener un vínculo firme con otro significativo es fuente de seguridad, la amenaza de pérdida puede generar ansiedad, y la pérdida real dolor. A partir de esto es que se desarrolla el concepto de base segura (Bowlby, 1986) que refiere a la persona en quien se confía, designada también como figura de apego: “...los seres humanos de todas las edades son más felices y pueden desarrollar mejor sus capacidades cuando piensan que, tras ellos, hay una o más personas dignas de confianza que acudirán en su ayuda si surgen dificultades” (p.128). Mary Ainsworth desarrolló su procedimiento de laboratorio denominado “Situación Extraña”, que implicaba separaciones muy breves con su madre y luego su reunión con la misma. A partir de sus observaciones, Ainsworth (1969) afirma que el niño utiliza a la madre (o quien ejerce la función materna) como base segura desde donde explorar el mundo. Esto significa que si el niño se siente seguro de que sus figuras de apego son confiables y que están disponibles en forma constante, así es que se atreverá a explorar, ya que logrará sentir la confianza de que estarán allí cuando él regrese, sobre todo ante situaciones de estrés o incertidumbre.

A partir del comportamiento de los niños frente a la situación extraña, Ainsworth (1978) encontró claras diferencias en el comportamiento de los niños, en base a lo cual estableció

tres pautas principales de apego. En primer lugar, la pauta de apego seguro, donde el niño confía en que su cuidador será accesible, sensible y colaborador si se encuentra en una situación adversa o estresante. En la pauta de apego inseguro-ambivalente, el niño se siente inseguro de si su figura de apego estará disponible para ayudarlo cuando lo necesite. Esta incertidumbre es lo que genera una separación ansiosa, que no le permite explorar el mundo de forma segura. La tercer pauta refiere a un apego inseguro-evitativo, donde el niño no sólo no confía en que su cuidador esté disponible, sino por el contrario espera ser rechazado.

Posteriormente, a partir de que muchos de los investigadores que trabajaban con niños maltratados no lograban relacionar a estos niños con ninguno de los estilos de apego propuestos por Ainsworth, Main y Salomon (1981, citado en Bowlby 1989) identifican un nuevo patrón de apego definido como desorientado-desorganizado, el cual parece reflejar una gran inseguridad en el vínculo con la madre. Durante el proceso de situación extraña de laboratorio de Ainsworth, estos niños se visualizaban como aturdidos, paralizados o con alguna estereotipia.

Para explicar cómo los estilos de apego en la infancia tienden a convertirse en una forma de relacionarse, la teoría del apego recurre al concepto de modelos operativos internos o modelo representacional. Dichos modelos si bien son construidos en sus primeros años de vida, Main (2001) postula que se establecerán como estructuras cognitivas influyentes. Se establece por un lado un modelo de sí mismo, que a su vez refleja las imágenes que los padres tienen de él, imágenes dadas por cómo se le trata y por lo que se le dice. Estos modelos por lo tanto modelan y regulan su sentir: "...todo individuo elabora sus propios modelos del mundo y de sí mismo, con ayuda de los cuales percibe los hechos producidos, prevé el futuro y elabora sus planes." (Bowlby, 1985, p.227).

A su vez estos modelos tienden a persistir y a operar a nivel inconsciente (Bowlby, 1989). Es a partir de los modelos representacionales, que la teoría del apego explica el desarrollo de personalidades mentalmente sanas, y también el de personalidades tendientes a la ansiedad y a la depresión, a desarrollar un falso sí-mismo o a alguna otra forma de vulnerabilidad. Como bien lo explica Oliva Delgado (2004) el hecho de que estos modelos deriven de las experiencias con los cuidadores principales, supone que en base a las distintas experiencias que se tengan con éstos, serán las distintas representaciones mentales:

El modelo representacional va a tener una profunda influencia sobre las relaciones sociales del sujeto. Si una persona, durante su infancia, tuvo un apego seguro con sus padres u otras personas significativas que se mostraron sensibles, responsivos y consistentes, en su vida posterior tendrá una actitud básica de confianza en las personas con las que establezca sus relaciones. Por el contrario, si un sujeto ha tenido experiencias negativas con sus figuras de apego, tenderá a no esperar nada positivo, estable o gratificante de las relaciones que pueda establecer en su vida adulta. Como siempre, esperará rechazos o falta de respuesta empática. (p.69)

Según Fonagy (2011), la perturbación en los vínculos afectivos tempranos altera los patrones de apego, y además debilita una serie de funciones vitales para el desarrollo social normal, entre ellos la mentalización. Mentalizar es la capacidad de significar la experiencia de uno mismo y de los otros en términos de estados subjetivos y procesos mentales. A su vez alcanzar esta capacidad de mentalizar es facilitada por relaciones de apego seguro.

Fonagy (2008) explica detalladamente las consecuencias en la integridad psicológica que puede generar el trauma de apego:

La devastación de la función psíquica que el trauma en el apego deja a su paso afecta la capacidad de hacer frente a todas las vicisitudes comunes de la vida mental: conflictos inconscientes relacionados con la agresión, deseos edípicos y defensas montadas en contra de los mismos, vulnerabilidades narcisísticas, conflictos en relación con objetos ambivalentemente catectizados, y más. Todos los dolores inexorables de la condición humana son vividos con la crudeza de una herida abierta sin la protección de la "piel" que provee la mentalización. (p.16)

Cabe aclarar que si bien son varios los autores que han trabajado sobre el desarrollo de la Teoría del Apego, el presente proyecto se basa fundamentalmente en los trabajos originales de Jhon Bowlby y Mary Ainsworth, ya que se han encontrado confusiones e inclusive contradicciones en la utilización de conceptos clave.

## 2. VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO

Desde la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1993) se utiliza el término violencia de género o violencia contra las mujeres, para referirse a: "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 las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada".

Según esta definición, violencia contra la mujer y violencia de género serían indistintos, sin embargo, cabe hacer la diferenciación necesaria, ya que cuando hablamos de violencia contra la mujer, no necesariamente se trata de violencia de género.

Espinar Ruiz (2003) hace hincapié en no caer en reduccionismos cuando hablamos de violencia, y menos cuando se habla de violencia de género. Para poder diferenciar la violencia contra la mujer de la violencia de género, Espinar Ruiz trae la clasificación de Johan Galtung de los tres tipos de violencia, a saber: violencia directa, estructural y cultural. Si bien no es el fin extenderse en la clasificación de Galtung, se hace necesario aclarar ciertos conceptos, para poder comprender a Espinar Ruiz en su diferenciación sumamente pertinente.

Básicamente lo que propone Galtung es que la violencia directa sería la violencia visible en forma de conductas; la violencia estructural hace referencia a situaciones de explotación,

discriminación y marginación; y la violencia cultural se entendería como todas las justificaciones que permiten y fomentan los otros dos tipos de violencia. En palabras de Espinar Ruiz:

Cobra pleno sentido hablar de violencia de género en la medida en que se pueden relacionar determinadas formas de violencia directa, con unas relaciones estructurales concretas (que podríamos denominar como violencia estructural por razón de género, o, directamente, como estructuras patriarcales o patriarcado) y una base cultural (que podríamos calificar como violencia cultural de género o, simplemente, machismo). En definitiva, la relación entre estas tres formas de violencia es la que daría sentido a lo que se denomina violencia de género; una forma de violencia que se fundamenta en unas relaciones de dominación por razón de género y en unas concretas definiciones culturales de lo que son las relaciones, definiciones e identidades de género; es decir, también en una dominación en el plano simbólico-cultural. (Espinar Ruiz, 2003, p.40)

La violencia doméstica hace referencia a la violencia de género dentro del ámbito doméstico. Es definida como toda acción que busca limitar sistemáticamente el libre ejercicio de los derechos humanos de una persona, ejercida por otra con la que tenga o haya tenido un vínculo afectivo, ya sea noviazgo, matrimonio, concubinato o parentesco (Red Uruguaya contra la VD, 2010).

Muchas veces los distintos tipos de maltrato coexisten, por lo que se dificulta establecer una clara diferenciación entre ellos. Son manifestaciones de violencia doméstica: la violencia física, la violencia psicológica o emocional, la violencia sexual y la violencia patrimonial.

La violencia física es la manifestación más visible, caracterizada por daños corporales que son infligidos de forma intencional: golpes, quemaduras, agresiones con armas, etc. (OMS, citado en Alonso 2003). Según Espinar Ruiz (2003) las agresiones físicas no son hechos aislados, sino que al suceder una vez, con mayor o menor frecuencia, tienden a repetirse en el tiempo. Dutton (1997) a su vez establece que el maltrato físico está estrechamente relacionado con el psicológico ya que “ambos se basan en la necesidad de controlar y dominar” (p.40).

La violencia psicológica son todos los actos que atentan contra la integridad psicológica, como las humillaciones, desvalorizaciones, insultos, amenazas, aislamiento social, culpabilizaciones, entre otras. (OMS, citado en Alonso 2003).

La violencia sexual son los actos que atentan contra la libertad sexual de la persona y lesionan su dignidad: relaciones sexuales forzadas, abuso, violación. (OMS, citado en Alonso 2003) A su vez este tipo de violencia ocasiona daños físicos y/o psicológicos.

Por último la violencia patrimonial, coacciona la autodeterminación de la otra persona, por medio del daño, la destrucción, retención u ocultamiento de bienes o recursos económicos. (Red Uruguaya Contra la VD, 2010).

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

A partir de la relevancia de la Teoría del Apego para comprender el desarrollo socio-emocional de los sujetos, de cómo interactúan con su medio y cómo son sus patrones de relación, es que se plantea la pregunta central que motiva la presente investigación: Un estilo de apego inseguro puede ser un factor de riesgo para ser víctima de violencia doméstica?

Para contribuir a dicha respuesta se acude a las siguientes preguntas subsidiarias:

Cuál es el estilo de apego en estas mujeres?

Qué nivel de base segura se identifica?

Cómo fue el vínculo de estas mujeres con sus cuidadores principales durante la infancia?

Cómo han sido sus relaciones de pareja anteriores?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Explorar si un apego inseguro en la infancia constituye un factor de riesgo en las mujeres que sufren violencia en el contexto de las relaciones de pareja.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer la historia de vida de las mujeres refugiadas, principalmente el vínculo de estas mujeres con su madre o quien ejerció la función materna, y con los cuidadores principales.
- Evaluar el estilo de apego
- Indagar sobre el nivel de base segura
- Determinar en qué medida existe una predisposición de las mujeres a permanecer en relaciones de maltrato, explorando cómo han sido sus relaciones de pareja anteriores.

## **METODOLOGÍA**

Se propone como estrategia metodológica el Estudio de Caso. El mismo permite procedimientos inductivos y deductivos, con posibilidades de integración de distintas metodologías (Neiman y Quaranta, 2006). Se considerarán sujetos de esta investigación las mujeres que residen en la Casa de Breve Estadía de la ciudad de Montevideo. Dicho hogar cumple con la función de alojar y proteger a las mujeres con riesgo de vida por violencia doméstica.

Dado el interés de la investigación de poder aportar datos para una posible política de

intervención con fines de prevención, es necesario; por un lado establecer la posible tendencia apego inseguro - mujeres víctimas de violencia; y por otro lado el conocimiento profundo de la situación de estas mujeres que han permanecido en relaciones de maltrato. Para un mejor abordaje del problema en cuestión, y dado que existe una herramienta específica para evaluar el estilo de apego, es que se propone para esta investigación recurrir a la triangulación metodológica, utilizando un diseño mixto.

El enfoque mixto (Sampieri, 2006) “implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema.” (p.751). Asimismo uno de los objetivos principales de la triangulación en ciencias sociales es “lograr alcanzar una comprensión más acabada de un mismo fenómeno, desde distintos ángulos” (Marradi, 2007, p.45).

Sobre esta base se utilizará el cuestionario auto-administrado CaMir-R, la Narrativa sobre Representaciones Mentales de Apego en Adultos (ENRMAA), y la entrevista en profundidad. Por lo tanto la investigación cualitativa complementará a la cuantitativa ya que ésta última olvida el contexto, y se hace necesario explorar lo complejo de la vida de las mujeres. Se trata de un estudio mixto en paralelo, lo que implicará en esta investigación en particular, aplicar en forma simultánea (relativamente) ambos tipos de técnicas (Sampieri, 2006).

El CaMir-R es un cuestionario que mide las representaciones de apego (Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon, 1996). Dicho instrumento evalúa los prototipos de apego seguro, evitativo, preocupado y desorganizado. Incluye 72 ítems que el participante debe distribuir en una escala tipo Likert de 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo, 5= Totalmente de acuerdo). Esta distribución sirve para calcular 13 factores de apego, que expresan diferentes características de las representaciones de apego. Las dimensiones del CaMir-R pueden utilizarse tanto para describir las representaciones de apego de la persona como para estimar los estilos de apego a partir de dichas dimensiones. Se utilizará la versión adaptada al español (Lacasa, 2004).

Cabe aclarar que la clasificación del estilo de apego en niños, seguro, inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente, y desorganizado, a la hora de evaluar el estilo de apego en adultos a través del cuestionario Ca-Mir presentará su correspondencia con los modelos representacionales: seguro, inseguro-evitativo, inseguro-preocupado e inseguro-desorganizado (Quesada y Santelices, 2010).

Por su parte, La Narrativa de las Representaciones Mentales de Apego en Adultos, es una técnica que permite codificar si la narrativa construida refleja la guionización de la base segura (Cambón y Silva, 2014). El guion dará cuenta de la representación de las experiencias

socioemocionales. Está basado en cuatro esquemas de palabras, en base a las cuales la persona elabora una narrativa sobre escenarios relevantes del apego, dos remiten al apego niño-adulto, y dos al apego adulto-adulto. Por lo tanto, siguiendo a Cambón, et al. (2014), el contenido de las historias con guion de apego seguro presentarán una base segura como apoyo para poder implementar estrategias de retornar a la normalidad, ayudan a desactivar situaciones de estrés emocional, evitando a su vez el detonante del estrés, y reorganizando la representación del otro centrándolo en aspectos positivos. Serán aspectos a tener en cuenta que la narrativa no se limite a la mera descripción de hechos, sino que denote la capacidad de mentalización así como la interacción entre los individuos.

Con la entrevista en profundidad, se busca un conocimiento profundo desde lo que expresan los propios actores objeto de investigación. Si bien como nos dice Alonso (citado en Marradi, 2007) se trata de un proceso comunicativo por el cual el entrevistador busca obtener cierta información del entrevistado, ésta no es cualquier información, "...sino aquella que se halla contenida en la biografía del entrevistado, es decir, aquella que se refiere al conjunto de representaciones asociadas a acontecimientos vividos por él." (p.218).

En una primera instancia se consideró pertinente recurrir al diseño mixto en dos etapas, donde la fase cualitativa puede construirse sobre la cuantitativa. Esto implicaba que las entrevistas se realizarán una vez analizados los datos del CaMir-R y de las ENRMAA, lo que iba a permitir indagar sobre ciertos puntos claves que pudieran arrojar dichos resultados. Por razones de tiempo, ya que las mujeres que residen en el refugio están aproximadamente un mes, esta opción tuvo que dejar de ser considerada. Por lo tanto, como se explicó anteriormente, se procederá al diseño mixto en paralelo, donde se aplicarán en forma simultánea las tres técnicas, se analizarán los datos por separado, y luego se realizará un único informe final (Sampieri, 2006).

## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La presente investigación se realizará una vez obtenidas las correspondientes autorizaciones institucionales, a gestionar al comienzo de la investigación.

Se actuará según el marco regulatorio de Investigación con Seres Humanos como lo establece el Decreto CM/515/2008 del Poder Ejecutivo. Asimismo se actuará conforme el artículo 62 del Código de Ética del Psicólogo/a del Uruguay (2001), donde se establece: "Los/as psicólogos/as al planificar, implementar y comunicar sus investigaciones deben preservar los principios éticos de respeto y dignidad con el fin de resguardar el bienestar y los derechos de las personas y en general en los seres vivos que participen en sus investigaciones".

Atendiendo las exigencias éticas y científicas fundamentales en el marco de los derechos humanos, se recabará el consentimiento libre e informado de las mujeres objeto de estudio, donde se explicitarán los fines de la investigación, garantizando a su vez la confidencialidad, el anonimato y el derecho a abandonar la misma en el momento que lo consideren sin perjuicio alguno.

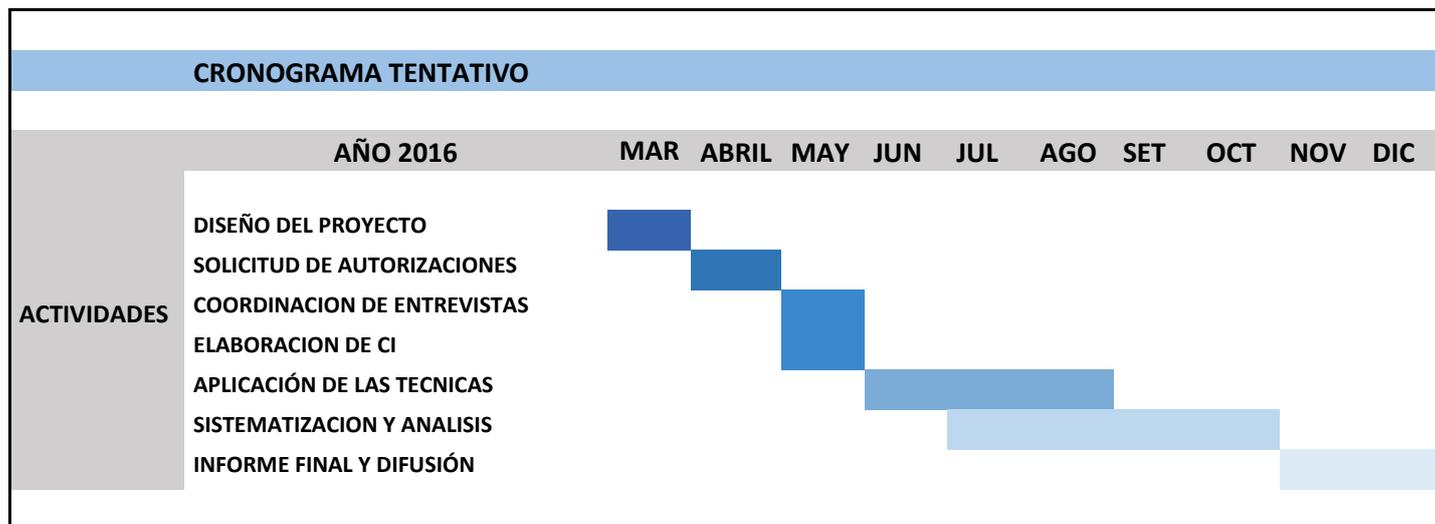
Las mujeres víctimas de violencia doméstica se encuentran en una especial condición de vulnerabilidad, más aún las mujeres de la muestra ya que se encuentran refugiadas, por lo que se deberá dejar claro que la participación en dicha investigación es totalmente voluntaria e independiente de su permanencia en la casa de acogida. De todas formas cabe agregar que esta condición de vulnerabilidad no implica una discapacidad o incapacidad para dar el libre consentimiento informado.

### **Riesgos y Beneficios:**

La presente investigación, más allá de redundar en un beneficio para la sociedad en su conjunto, pretende a su vez proporcionar como beneficio directo inmediato, la posibilidad de hablar de un hecho traumático en un contexto protegido, con una escucha respetuosa y atenta. A su vez se procederá bajo el concepto de “riesgo mínimo”, que implica que los daños o malestares de la investigación no serán mayores a los que se pueden encontrar en la vida cotidiana. El riesgo mínimo previsto, podría ser la movilización afectiva que la investigación puede generar en estas mujeres, sobre todo en la instancia de la entrevista en profundidad. Pero teniendo en cuenta que al contar su historia, las mujeres pueden revivir el miedo o la angustia por la violencia sufrida, se prevé minimizar los riesgos, para lo cual se contará con el apoyo de la Psicóloga referente del refugio, y de ser necesario, se realizarán los contactos correspondientes para coordinar una consulta inmediata con Psiquiatra a su centro de salud, o con la policlínica de ASSE de la zona.

Cabe aclarar que se procederá con suma atención y cuidado, a fines de evitar cualquier posibilidad de revictimización.

## CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN



## RESULTADOS ESPERADOS

Con la presente investigación se espera poder alcanzar los objetivos planteados en base a las preguntas que dieron lugar a los mismos. La propuesta metodológica del diseño mixto justamente lo que busca es poder acercarse a los objetivos desde varios ángulos, y si los resultados coinciden se incrementa la confianza en los mismos, pudiendo reafirmar las conclusiones.

En una problemática compleja y multicausal como es la violencia hacia la mujer por parte de sus parejas varones, indagar sobre el estilo de apego para poder establecer su relación con la permanencia de las mujeres víctimas en su relación con el agresor, sin duda puede ser un destacado insumo a tener en cuenta para el diseño de políticas públicas con fines de prevención en la lucha contra la erradicación de la violencia doméstica.

A su vez, formará parte de la investigación, difundir los resultados en los ámbitos académico, social y de asociaciones civiles, con el fin de que la información y los potenciales beneficios retornen a las personas involucradas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American psychologist*, 46(4), 333. Recuperado de: [http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/ainsworth\\_bowlby\\_1991.pdf](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/ainsworth_bowlby_1991.pdf)
- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters. E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Hillsdalle, N.J.: L. Eribaun. REVISAR
- Alonso, M. (2003). *Violencia Doméstica. Promoción de la Salud y Epidemiología*. Recuperado de: [http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/violencia/docs/VIOLENCIA\\_DOMESTICA.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/violencia/docs/VIOLENCIA_DOMESTICA.pdf)
- Arias Parra, A. D., & Reyes Jiménez, I. M. (2009). *Estudio comparativo sustentado en la teor a del apego, sobre la formación en que el maltrato ejercido por un cuidador primario durante los primeros años de vida, puede influir en que las mujeres sostengan una relación con parejas agresoras (Doctoral dissertation)*. Recuperado en: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/3392/1/QT01691.pdf.pdf>
- Bowlby, J. (1973) *El apego y la pérdida: Vol 2. La separación*. Buenos Aires: Paidós.
- (1985) *La separación afectiva*. Barcelona, España: Paidós
- (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del Apego*. Buenos Aires: Paidós
- Cambón, V. y Silva P. (2014). *Ficha de aplicación y codificación de las Narrativas de Apego en Adultos*. Universidad de la República. Sin publicar.
- Decreto CM/515/2008 *Investigación con Seres Humanos*. Recuperado en: [http://archivo.presidencia.gub.uy/web/decretos/2008/08/CM515\\_26%2006%202008\\_00001.PDF](http://archivo.presidencia.gub.uy/web/decretos/2008/08/CM515_26%2006%202008_00001.PDF)
- Díaz-Benjumea, M. D. J. (2011). *Mecanismos psíquicos implicados en la tolerancia de las mujeres al maltrato. Un enfoque de subtipos de mujeres maltratadas*. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, (37), 3. Recuperado en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000696&a=Mecanismos-psiquicos-implicados-en-la-tolerancia-de-las-mujeres-al-maltrato-Un-enfoque-de-subtipos-de-mujeres-maltratadas>
- Dutton, D. y Golant, S. (1997). *El golpeador. Un perfil psicológico*. Buenos Aires: Paidós
- EL CAMINO, R. E. F. L. E. J. A., POR, T., LA DISCIPLINA, S. U. S., LAS, A. Y., ILUMINAN, Q., EL CAMINO, P. O. R., & PORLEY, G. *MÁS ALLÁ DEL GENOMA... MÁS ACÁ DE LA CULTURA. VEINTE AÑOS DE PSICOLOGÍA MÉDICA EN EL URUGUAY*. Recuperado en: <http://www.psicologiamedica.org.uy/wp->

<content/uploads/2013/12/4cap.pdf>

Espinar Ruiz, E. (2003). Violencia de género y procesos de empobrecimiento: Estudio de la violencia contra las mujeres por parte de su pareja o ex-pareja sentimental.

Recuperado en:

<http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9905/1/Espinar%20Ruiz.%20Eva.pdf>

Feeney, J., & Noller, P. (2001). Apego adulto. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Fonagy, P., & Target, M. (2011) ¿ POR QUÉ NOS HACEMOS ESTO?. Recuperado en:

<http://www.revistamentalizacion.com/ultimonumero/01.pdf>

Garayoa, J. A. C. (2012). APEGO Y VIOLENCIA FAMILIAR. Recuperado en:

<http://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2012/05/PDF-CASTILLO1.pdf>

George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1996). The Adult Attachment Interview. Unpublished manuscript, Department of Psychology, University of California at Berkeley.

Henderson, A. J. Z., Bartholomew, K., & Dutton, D. G. (1997). He loves me; he loves me not: Attachment and separation resolution of abused women. *Journal of Family Violence*, 12(2), 169-191. Recuperado en:

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.487.8248&rep=rep1&type=pdf>

Hernández Sampieri, R.; Fernández-Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2006) Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. McGraw-Hill/Interamericana Editores, México D. F. Cap. 17 "Los procesos mixtos o multimodales".

Lacasa, F. (2004). Versión española del CaMir-R. Recuperado en:

[https://www.sites.google.com/site/bpierreh/home/instruments/camir/camir\\_sp/camir\\_sp\\_2](https://www.sites.google.com/site/bpierreh/home/instruments/camir/camir_sp/camir_sp_2)

Luna, B. K. P., & Villar, M. D. L. Á. P. (2013). Estilos de apego: mujeres que sufren violencia conyugal. *Psicología y Salud*, 24(1), 65-75. Recuperado en:

<http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/721>

Loubat, M., Ponce, P., & Salas, P. (2007). Estilo de Apego en Mujeres y su Relación con el Fenómeno del Maltrato Conyugal. *Terapia psicológica*, 25(2), 113-122. Recuperado en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082007000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082007000200002&script=sci_arttext)

Lucariello, E. (2012). Los tipos de amor y las dimensiones de apego en las mujeres víctimas del maltrato. Recuperado en:

[http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/367/TDUEX\\_2012\\_Lucariello.pdf?sequence=1](http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/367/TDUEX_2012_Lucariello.pdf?sequence=1)

- Main, M. (2001). Las categorías organizadas del apego en el infante, en el niño, y en el adulto: atención flexible versus inflexible bajo estrés relacionado con el apego. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, (8), 1. Recuperado en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1233557>
- Mara, S (comp.) (2009) Primera Infancia: Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas. UNESCO Recuperado en: [http://www.oei.es/pdf2/aportes\\_aduacion\\_primera\\_infanciauruguay.pdf](http://www.oei.es/pdf2/aportes_aduacion_primera_infanciauruguay.pdf)
- MI, División de Políticas de Género. Recuperado en: [https://www.minterior.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2847](https://www.minterior.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=2847)
- MSP, Dirección General de Salud, ABORDAJES DE SITUACIONES VIOLENCIA DOMESTICA HACIA LA MUJER - Guía de Procedimientos en el Primer Nivel de Atención en Salud
- Neiman G., y Quaranta G. (2006) “Los estudios de caso en la investigación sociológica”. En: Vasilachis, I. (coord.) Estrategias de investigación cualitativa. Editorial Gedisa, Barcelona.
- Oliva Delgado, A. (2004) Estado actual de la teoría del apego. En: Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 4(1); 65-81. Recuperado en: <http://chitita.uta.cl/cursos/2012-1/0000636/recursos/r-9.pdf>
- OMS (2015) Factor de riesgo. Recuperado en: [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
- OMS (2015) Violencia contra la Mujer. Recuperado en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- ONU MUJERES (2012) Causas, Factores de Riesgo y Protección. Recuperado en: <http://www.endvawnow.org/es/articles/300-causas-factores-de-riesgo-y-de-proteccion.html>
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R., & Halfon, O. (1996). Les modeles de relations: Développement d'un autoquestionnaire d'attachement pour adultes. *La Psychiatrie de l'enfant*, 39(1), 161-206. Recuperado en: <http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=2471588>
- Piovani, J. I., Marradi, A., & Archenti, N. (2007). Metodología de las ciencias sociales. Ed. Emecé, Buenos Aires.
- Quezada, V., & Santelices, M. P. (2010). Apego y psicopatología materna: relación con el estilo de apego del bebé al año de vida. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 53. Recuperado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v42n1/v42n1a05>
- Red Uruguay Contra la VD y Sexual. Recuperado en:

<http://www.violenciadomestica.org.uy/indexProv.php>

Sociedad de Psicología Médica Recuperado en: <http://www.psicologiamedica.org.uy/wp-content/uploads/2013/12/4cap.pdf>

Walker, L. E., & Lenore, E. (2009). The battered woman syndrome. Springer publishing company.

Walker, L. (1979) The battered woman.

Winnicott, D. W. (1965). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Paidós.

## **ANEXO 1**

### **Documento de Consentimiento Informado**

Este formulario de consentimiento informado se dirige a las mujeres mayores de 18 años de edad, residentes del Refugio Casa de Breve Estadía de la ciudad de Montevideo, invitándoles a participar en la investigación "Apego inseguro y violencia doméstica". A continuación se adjunta información básica sobre dicha investigación.

**Investigador principal: Licenciada en Psicología Mariela Pena Delarno**

**Organización: Universidad de la República**

**Investigación: Apego inseguro y violencia doméstica**

#### **Introducción**

Mi nombre es Mariela Pena y soy Licenciada en Psicología de la Universidad de la República. Le estamos invitando a participar de la investigación propuesta, para la cual no es necesario decidir ahora si participar o no. Antes de decidirse, puede hablar con alguien con quien se sienta cómodo sobre la investigación. Puede que haya algunas palabras que no entienda, puede interrumpirme en cualquier momento para que pueda explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede consultarme a través del mail [marielpd26@gmail.com](mailto:marielpd26@gmail.com) o a través del teléfono celular **099579111**.

#### **Propósito**

El objetivo de la presente investigación es la de investigar si un vínculo afectivo con los cuidadores principales de la infancia, que no aportó las bases suficientes para un desarrollo saludable configurando así un estilo de apego inseguro, puede ser un factor de riesgo para la permanencia en relaciones de maltrato. Los resultados pretenden generar insumos para posibles políticas de prevención en la Lucha Contra la Erradicación de la Violencia Doméstica.

#### **Selección de participantes**

Para cumplir con los objetivos es necesario realizar investigaciones con la población involucrada. Se aplicarán las técnicas Cuestionario CaMir-R, Evaluación de las Narrativas de las Representaciones Mentales y la entrevista en profundidad, a las mujeres mayores de 18 años que residen en el hogar.

#### **Participación Voluntaria**

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

#### **Procedimientos y Protocolo**

En caso de participar en esta investigación, la misma consistirá en la aplicación de un cuestionario, la construcción de 4 narrativas, y una entrevista en profundidad. Para ello se le solicitará:

1. El entrevistador le entregará el cuestionario auto-administrado, y le dará el tiempo que considere necesario para completarlo. Se prevé 1 hora para su realización.
2. Al finalizar el mismo, se procederá a las 4 narrativas que evalúan el nivel de base segura.
3. La última instancia de la investigación consiste en una entrevista, la que puede ser coordinada para el momento en que la participante lo crea conveniente.

### **Efectos secundarios, riesgos y/o molestias**

Aunque la realización de la entrevista y la aplicación de técnicas pueden tener efectos movilizantes, en caso de detectarse alguna situación de riesgo, se recurrirá a la Psicóloga referente del hogar, o de ser necesario se realizarán los contactos necesarios para asegurar la consulta inmediata al centro de salud correspondiente.

### **Beneficios**

Su participación nos ayudará a ampliar la información con la que se cuenta hasta el momento sobre los factores de riesgo en la violencia contra la mujer por parte de sus parejas varones. Además de redundar en un beneficio para la sociedad en su conjunto, pretende a su vez proporcionar como beneficio directo inmediato, la posibilidad de hablar de un hecho traumático en un contexto protegido, con una escucha respetuosa y atenta.

### **Confidencialidad**

La información recabada en el presente proyecto de investigación se mantendrá confidencial. No será compartida ni entregada a nadie, y cualquier información sobre usted tendrá un número en vez de su nombre para garantizar el total anonimato.

### **Derecho a negarse o retirarse**

Usted no tiene porque tomar parte en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quiera, sin que eso interfiera en la permanencia en el hogar.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por el **Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República**, cuya tarea es asegurarse de que se protege de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, puede contactarlo a través de:

Página web: <http://www.psico.edu.uy/investigacion/comite-de-etica-en-investigacion>

Email: [comiteeticainv@psico.edu.uy](mailto:comiteeticainv@psico.edu.uy)

Muchas gracias por su colaboración.

Lic. Mariela Pena  
Universidad de la República

## Formulario de Consentimiento

He sido invitada a participar en la investigación acerca de un cuestionario, 4 narrativas y una entrevista en profundidad. He sido informada de que los riesgos de dichas aplicaciones son mínimas, y que en caso de riesgo psicológico se me informará acerca de dónde y cómo recibir atención psicológica, si fuese necesaria. Sé que puede que no haya beneficios directos para mi persona. Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora que puede ser fácilmente contactada a través de su nombre completo y/o teléfono celular.

***He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.***

Nombre del Participante \_\_\_\_\_

Firma del Participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Día/mes/año

***He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.***

Nombre del Investigador \_\_\_\_\_

Firma del Investigador \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Día/mes/año

**Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.**

## ANEXO 2

### Cuestionario CaMir-R: 13 FACTORES DE APEGO

- 1- Interferencia de los padres
- 2- Preocupación familiar
- 3- Queja por ser tratado de manera infantil por los padres
- 4- Apoyo de los padres
- 5- Comunicación abierta
- 6- Reconocimiento de apoyo
- 7- Falta de disponibilidad de los padres
- 8- Autosuficiencia
- 9- Rencor contra los padres
- 10- Traumatismo infantil
- 11- Bloqueo de recuerdos
- 12- Dimisión parental
- 13- Valoración de la jerarquía

Versión española del CaMir-R.

Fernando Lacasa.2004, Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona Recuperado en:

[https://www.sites.google.com/site/bpierreh/home/instruments/camir/camir\\_sp/camir\\_sp\\_2](https://www.sites.google.com/site/bpierreh/home/instruments/camir/camir_sp/camir_sp_2)

- 1 En mi familia, las experiencias que cada uno tiene afuera son una fuente de conversación y de enriquecimiento para todos.
- 2 De niño(a) me dejaban pocas oportunidades para experimentar por mi mismo.
- 3 Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles.
- 4 En mi familia, cada uno expresa sus emociones sin temer a las reacciones de los otros
- 5 Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.
- 6 En caso de necesidad, estoy seguro(a) que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo.
- 7 Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo he sido
- 8 En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.
- 9 De niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos
- 10 Pienso que he sabido devolver a mis padres el cariño que ellos me han dado.
- 11 Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas.
- 12 Detesto el sentimiento de depender de los demás.
- 13 Aunque sea difícil de admitir, siento cierto rencor hacia mis padres.
- 14 Sólo cuento conmigo para resolver mis problemas.
- 15 De niño(a), a menudo mis seres queridos, se mostraban impacientes e irritables.
- 16 Cuando era niño(a), mis padres habían renunciado a su papel de padres.

- 17 Más vale no lamentarse mucho de una pérdida, de un duelo, para poder superarlo.
- 18 A menudo, dedico tiempo a conversar con mis seres queridos.
- 19 Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.
- 20 No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.
- 21 De niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte.
- 22 Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos
- 23 De niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer.
- 24 Los adultos deben de controlar sus emociones hacia los niños, ya sea de placer, amor o cólera.
- 25 Me gusta pensar en mi niñez.
- 26 De adolescente, nunca nadie de mi entorno, ha entendido del todo mis preocupaciones.
- 27 En mi familia, cuando uno de nosotros tiene un problema, los otros se sienten implicados.
- 28 Actualmente, creo comprender las actitudes de mis padres durante mi niñez.
- 29 Mis deseos de niño(a) contaban poco para los adultos de mi entorno
- 30 De niño(a), los adultos me parecían personas preocupadas, sobre todo, por sus propios problemas.
- 31 Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia
- 32 Tengo la sensación que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos.
- 33 De niño(a), le tenía miedo a mis padres.
- 34 Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.
- 35 Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia
- 36 Me siento en confianza con mis seres queridos.
- 37 Realmente, no me acuerdo de la manera en que veía las cosas cuando era niño(a).
- 38 En mi familia de origen, conversábamos más sobre los demás, que sobre nosotros mismos
- 39 De niño(a), me preocupaba que me abandonaran
- 40 De niño(a) me animaron a compartir mis sentimientos.
- 41 No me han preparado psicológicamente lo suficiente sobre la realidad de la vida.
- 42 Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.
- 43 Los padres deben mostrar a su hijo(a) que se quieren.
- 44 De niño(a), hacía que los adultos se enfrentaran entre ellos para conseguir lo que quería.
- 45 De niño(a), he tenido que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.
- 46 No llego a tener una idea clara de mis padres y de la relación que tenía con ellos.
- 47 No me han dejado disfrutar mi niñez.
- 48 Yo era un(a) niño(a) miedoso(a)
- 49 Es esencial transmitir al niño el significado de la familia.
- 50 De mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres.
- 51 Tengo dificultad para recordar con precisión los acontecimientos de mi infancia.
- 52 Tengo la sensación de no haber podido afirmarme en el ambiente donde he crecido.
- 53 Aunque no sea cierto, siento que tuve los mejores padres del mundo.
- 54 De niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a).

- 55 De niño(a), me inculcaron el temor a expresar mi opinión personal.
- 56 Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo.
- 57 Nunca tenido he tenido una verdadera relación con mis padres.
- 58 Mis padres siempre han tenido confianza en mí.
- 59 Cuando yo era niño(a), mis padres abusaban de su autoridad
- 60 Cada vez que trato de pensar en los aspectos buenos de mis padres, recuerdo los malos.
- 61 Tengo la sensación de haber sido un niño(a) rechazado(a).
- 62 Mis padres no podían evitar controlarlo todo, mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.
- 63 Cuando era niño(a) había peleas insoportables en casa.
- 64 En mi familia vivíamos aislados.
- 65 Es importante que el niño aprenda a obedecer
- 66 De niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo
- 67 Cuando recuerdo mi infancia siento un vacío afectivo.
- 68 La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud
- 69 Hay un buen entendimiento entre los miembros de mi familia
- 70 De niño(a), a menudo tenía la sensación que mis seres queridos no estaban muy seguros de la validez de sus exigencias.
- 71 Durante mi niñez, he sufrido la indiferencia de mis seres queridos.
- 72 A menudo, me siento preocupado(a) sin razón por la salud de mis seres queridos.

## **ANEXO 3**

### **GUIÓN DE BASE SEGURA**

Se compone de 4 esquemas de palabras que fueron desarrollados para guiar la producción de historias sobre escenarios relevantes al apego:

**Dos remiten al vínculo niño/adulto:**

#### **LA MAÑANA DEL BEBÉ**

Mamá – abrazo – osito – bebé – sonrisa – perdido – jugar – cuento –  
encontrado – cobija – hacer cómo – siesta

#### **LA VISITA AL DOCTOR**

Jorge – apurarse – mamá – bicicleta – doctor – juguete – lastimado –  
llorar – parar – mamá – inyección – alza

**Dos remiten al vínculo adulto/adulto:**

#### **EL ACCIDENTE**

Ana – esperar - casa – calle - Miguel – cena - accidente  
lágrimas – cama - hospital - doctor - abrazo

#### **EL PASEO DE CAMPAMENTO DE JUANA Y ROBERTO**

Juana – carpa – hoguera – Roberto – viento – sombra  
Maletas – derrumbarse – sonidos – apresurarse – molestar – abrazo

### **Prototipo de un Guión de Apego Seguro**

Se define como un guión en el que el cuidador (o pareja) ayuda a un individuo (personaje de la historia) a lidiar con una situación estresante y apoya para que se de un retorno a una situación de normalidad.

La finalidad del apego seguro es facilitar la exploración, promoviendo experiencias satisfactorias: historia organizada.

## **Historias con Guión de Apego Seguro.**

Contenido:

- base segura como apoyo para implementar estrategias que regresarán la situación a la normalidad
- ayudando a desactivar una situación de estrés emocional cuando es posible
- evitando el detonante de estrés al facilitar transiciones a otras actividades (para un bebé o niño) brindando un marco de explicación para apoyar la comprensión de una situación (para un niño menor).

Se puntuará de 1 a 7, de acuerdo al nivel de base segura que contenga la narrativa. (Cambón y Silva, 2014)