



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

APEGO ADULTO Y CREENCIAS IRRACIONALES: ESTUDIO EN UNA MUESTRA DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL

Autor: Marta Estrada Genovés

Tutor profesional: Amaia Halty Barrutieta

Tutor Metodológico: Mónica Terrazo Felipe

Madrid
Mayo 2018

Marta
Estrada
Genovés

**APEGO ADULTO Y
CREENCIAS
IRRACIONALES:
ESTUDIO EN UNA
MUESTRA DE
VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA
CONYUGAL**



Resumen

Los objetivos de este trabajo fueron observar las manifestaciones de violencia, los tipos predominantes de apego adulto y el número de creencias irracionales en una muestra de 89 mujeres (18-75 años) víctimas de violencia de género, además de ver si existía relación entre estas tres variables. A través de los cuestionarios de apego adulto de Melero y Cantero (2008), el Cuestionario sobre Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados sobre el Empleo de la Violencia, los Roles de Género y la Relación de Pareja de Arce y Fariña (2005) y el Cuestionario de Violencia Intrafamiliar de Zúñiga, Vázquez y López (2006) se halló que el estilo de apego preocupado es el más abundante, que la mayoría de las mujeres sufren varios tipos de violencia y que el número de creencias irracionales no es relevante. En cuanto a la relación de estas variables, el apego adulto inseguro demostró estar relacionado con un mayor número de creencias irracionales, pero el hecho de sufrir más manifestaciones de violencia no está relacionado con tener un mayor número de creencias irracionales ni con tener un determinado tipo de apego adulto.

Palabras clave: creencias irracionales; apego adulto; violencia conyugal.

Abstract

The aims of this study were to observe the manifestations of violence, the different adult attachment styles and the irrational beliefs in a 89 women (18-75 years old) victims of marital violence sample, and to study if these three variables were correlated. Using the Melero and Cantero's Adult Attachment Questionnaire (2008), the Arce and Fariña's Irrational Beliefs and Distorted Thoughts about Violence's Use, Gender Roles and Couple Relationship Questionnaire (2005), and the Zúñiga, Vázquez and Lopez's Domestic Violence Questionnaire (2006) it was found that the most common adult attachment style was the preoccupied style, most of the women suffered more than one violence manifestation and the number of irrational beliefs was not relevant. Regarding the relation between these variables, the adult attachment style was related to a bigger number of irrational beliefs, but the fact of suffering more violence manifestations was not related to a bigger number of irrational beliefs or a determined adult attachment style.

Key words: irrational beliefs; adult attachment; marital violence.

La violencia de género es una problemática que se ha presentado a lo largo de la historia y que despierta en la comunidad científica el deseo de comprender qué variables influyen en el mantenimiento de este vínculo que se crea entre agresor y agredida (López, 2004). En este sentido, muchas investigaciones se han centrado en lo que lleva al agresor a agredir, pero existen menos hallazgos respecto a las víctimas (Kipen y Caterberg, 2006).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1993) y Arce y Fariña (2006) definen la violencia de género como “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 la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada”. Los autores Hernández, Agost y Santamaría (2015) indican que este tipo de violencia se ejerce contra la mujer por el mero hecho de serlo, y que la mayor parte de tiempo ha sido normalizada y naturalizada culturalmente. Lasheras y Pires (2003) consideran que la violencia de género en el ámbito de pareja es un fenómeno ampliamente extendido.

El término género es una realidad compleja con matices culturales más que biológicos, ya que hace referencia a los significados culturales de las categorías de hombre y mujer (Martínez y Bonilla, 2000). En este sentido, la sociedad está estructurada de manera que se siguen unos patrones según el género al que se pertenezca. Según Alberdi y Matas (2002), el uso de la violencia contra la mujer mantiene el poder y la superioridad masculina en la sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) considera que la raíz de este problema social es el machismo, que produce desigualdades a niveles individuales y colectivos. Asimismo, también dictamina que una de cada tres mujeres en el mundo sufren violencia de género.

Cuando la violencia de género surge dentro del sistema familiar suele hablarse de violencia conyugal ya que, a pesar de que en algunos casos es la mujer la que ejerce violencia sobre el hombre, en la mayoría de ellos surge al revés (Sánchez Lorente, 2009). Por ello, autores como Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano (2002) y Carbone-López, Kruttschmitt y Mcmillan (2006) consideran que la mayor parte de la violencia conyugal es una experiencia de violencia de género.

Como expone Cárdenas (1999), este tipo de violencia se caracteriza por ideas sexistas de dominación hacia la mujer, ejercida en relaciones de noviazgo, pareja o ex-pareja. Bonino (1998) indica que el objetivo es intimidar a la mujer para que cumpla las órdenes y anularla como persona. De este modo, el intimidador intenta tener a la mujer bajo control, quitándole poder para lograr su dependencia psicológica y sumisión. La violencia es, en realidad, una herramienta para lograr el poder más que una manifestación del mismo, y aparecerá cuando el agresor vea peligrar su supremacía en la relación (Hirigoyen, 2000). Mateos (2013) describe que lo significativo de este tipo de violencia es que el maltratador conoce bien a su víctima y consecuentemente de qué manera puede dañarla.

Existen distintas conductas y manifestaciones implicadas en la violencia conyugal. En primer lugar, el maltrato psicológico, que se trata de conductas que producen desvalorización y sufrimiento (Bennet, Cohen y Ellard, 1991). Este tipo de maltrato puede presentarse cotidianamente en tres formas; agresión verbal (amenazar, ridiculizar, humillar), lenguaje corporal (manifestaciones de rechazo, aislamiento o exclusión) y chantaje afectivo (manipular para que la víctima obedezca, culpabilizar) (Quirós, 1994). El maltrato psicológico suele estar acompa-

ñado de otros tipos de maltrato, generando sentimientos de indefensión y culpa e incrementando el control del agresor (Hernández et al., 2015).

En segundo lugar, puede darse el maltrato físico, que se entiende como toda acción realizada de forma voluntaria que provoque daño o lesiones físicas (Sanmartín, 2003). Se puede presentar cotidianamente con diversas manifestaciones como bofetadas, patadas o quemaduras (Alcázar y Gómez-Jarabo, 2001) e incluye un amplio abanico de malos tratos que pueden ir desde un empujón hasta el homicidio (Hirigoyen, 2006). Según Sanmartín (2003) pueden existir períodos de tranquilidad hasta que la víctima decida denunciar o alejarse. La violencia física suele darse conjuntamente con la violencia psicológica: de hecho, la violencia física suele aparecer cuando la víctima se resiste a la violencia psicológica (López, 2004).

Otra manifestación de la violencia conyugal es el maltrato sexual, que López (2004) define como una imposición del acto sexual en la que se usa la fuerza o la intimidación. Esto es corroborado por Seijo y Novo (2009), quienes añaden que la víctima acepta a mantener relaciones por miedo a la reacción de la pareja. Otros autores, como Alcázar y Gómez-Jarabo (2001) manifiestan que es cualquier contacto físico contra la voluntad de la mujer puede ser considerado como violencia sexual.

Además, en la violencia conyugal también puede darse el maltrato económico o financiero. Éste se refiere al hecho de controlar de forma estricta el manejo del dinero de la mujer limitando su participación en bienes comunes, reteniéndole el dinero, impidiendo que acceda a cuentas bancarias, obligándole a rendir cuenta de los gastos, etc (Lasheras y Pires, 2003).

Según un estudio realizado por Blanco et al. (2004), entre el 18% y el 58% de las mujeres europeas han sido sometidas en alguna ocasión a violencia de género por parte de sus parejas. Estos datos también sugieren que la violencia psicológica suele coexistir con la sexual y física. En esta línea, un estudio realizado en varios países europeos (WHO, 2005) reveló que entre el 15% y el 71% de las mujeres han sufrido violencia física o sexual provocada por su pareja en algún momento de su vida, y que la prevalencia de violencia psicológica se sitúa entre un 20% y 75%, provocando una amplia gama de problemas físicos, mentales y de salud sexual a corto y largo plazo.

En España, la macroencuesta realizada por el Instituto de la Mujer (2006) revela que un 9.6% de las mujeres se consideran maltratadas por sus parejas. Estos datos simbolizarían solo una parte, ya que el Ministerio de Asuntos Sociales estima que la cifra asciende a más de dos millones de mujeres, constituyendo el 15% (Amor y cols., 2006). Más recientemente, Martín-Baena y cols. (2015) realizaron una investigación en consultas de atención primaria en Madrid y encontraron que el 27,6% de las mujeres entre 18 y 25 años informaron haber sufrido violencia de género.

El hecho de sufrir violencia conyugal sistemáticamente tiene efectos en la salud, tanto físicos como psicológicos (Sánchez, 2016). En relación a las consecuencias psicológicas, distintos autores (Corsi, 1992; Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, 2007; Patró, Corbalán y Limiñana, 2007; Domínguez, García y Cuberos, 2008; citados en Aguinaga, 2011) refieren que las mujeres víctimas de maltrato por parte de sus parejas suelen presentar sentimientos de humillación y culpa, ansiedad, depresión, miedo, trastorno de estrés postraumático, abuso de alcohol y drogas, así como ideación suicida, entre otras. Entre estos trastornos, los más comunes parecen ser la depresión, el

estrés postraumático y la ansiedad (Ahumada, Aliaga, y Marfull, 2003; Corsi, 2004; Barreto, González y Soler, 2005).

Dentro del marco relacional, existen varias teorías que han intentado explicar por qué las mujeres que sufren violencia de género mantienen el vínculo con su agresor (Hirigoyen, 2006). Una de ellas es la de Dutton y Painter (1993), que plantean el llamado “modelo de intermitencia”: según ellos, esta dependencia se debe al carácter extremo del buen y el mal trato recibido. Los autores manifiestan que, cuanto más maltrato sufre la mujer, más se resiente su autoestima y necesita más de su pareja, porque es él quien le proporciona también cuidados.

Simpsons, Collins, Tran y Haydon (citados en Martínez et al., 2014) encontraron que la capacidad de relacionarse e intimar en la adultez está influenciada en gran medida por la relación con los progenitores. Por ello, autores como Aiquipa (2015) afirman que el vínculo que la víctima establece con su agresor, como cualquier otra relación adulta, está íntimamente relacionado con el vínculo que la víctima establece en la infancia con sus padres. Una de las teorías que aborda el mundo relacional en la infancia es la Teoría del Apego. Esta teoría representa, por tanto, un marco de trabajo conceptual interesante para entender mejor el fenómeno de la violencia conyugal (Dutton y Painter, 1993; Babcock, Roseman, Green y Ross, 2008).

La teoría del apego afirma que los seres humanos tenemos una predisposición para crear lazos emocionales estrechos con otras personas, con el objetivo de sentirnos seguros y regular la angustia que pueda surgir a lo largo de nuestra vida (Sheinbaum, Bedoya, Kwapil y Barrantes-Vidal, 2013). Es decir, el vínculo afectivo del apego cumple las funciones de cuidado, seguridad, protección y bienestar dentro de la relación (Ainsworth, 1989).

Bowlby (1969) describe el apego como una conducta instintiva primaria que se desarrolla a lo largo del primer año de vida, por la que el niño se vincula a la llamada “figura de apego” o “figura de referencia”, que suele ser la figura principal de cuidado (citado en Yildiz, 2008). Este vínculo que se forma entre el niño y la figura de referencia es estable a lo largo del tiempo, llevando al niño a buscar contacto y proximidad con esa figura específica (Sánchez, 2016). La conducta de apego tendría una función de protección y supervivencia, ya que el niño tiende a mantenerse cerca de la figura que le cuida, incrementando las posibilidades de supervivencia (Bowlby, 1993). Además, el niño va construyendo su psique y su desarrollo afectivo gracias a la proximidad con la figura de apego, que proporciona una base segura (Bowlby, 1993). Esta base segura permite que el niño explore y controle su entorno cuando no percibe amenazas, y volver a la proximidad de la figura de apego en caso de que perciba algún peligro (Ainsworth, 1989), ayudando así a que regule el estrés (Ainsworth y Bell, 1970). Si la relación con la figura de apego es saludable, el niño gana confianza y valor para comenzar a explorar el mundo circundante (Bowlby, 1993). Por el contrario, si la relación con la figura de apego no es saludable, la autoestima del niño y la forma en que se relaciona con el mundo se verán afectadas (Anderson, 2003).

Desde el primer momento, el niño codifica cognitivamente y emocionalmente las interacciones con sus principales cuidadores, lo que da lugar a los llamados modelos operantes internos acerca de uno mismo y de los demás (Sheinbaum et al, 2013). Estos modelos se crean en ocasiones de manera inconsciente, internalizando las experiencias de vínculo vividas en la infancia (Yárnoz, Alonso-Arbiol, Plazaola y Sainz de Murieta, 2001). Se crean tomando tanto información atendida como interpretaciones que se hacen de los sucesos (Rozenel, 2006). Así, los modelos forman la base para las representaciones de apego toda la vida, determinando la forma en la que nos regulamos ante potenciales fuentes de peligro y la manera en la que nos relacionamos con los demás (Bowlby, 1988). En este sen-

tido, los modelos sirven para que el sujeto sepa si es aceptable o no para los demás (Pietromonaco y Feldman , 2000). Si el niño se representa a la figura de apego como alguien accesible y protector, se concebirá a sí mismo como alguien digno de recibir apoyo tanto de la figura de apego como de los demás (Rozenel, 2006). Por el contrario, si la figura de apego se representa como alguien inaccesible, el niño pensará que no es digno de recibir apoyo (Anderson, 2003). Por tanto, la imagen que uno tiene de sí mismo está relacionada con la que tiene de los demás (Pietromonaco y Feldman, 2000).

Bowlby (1969) consideró que se pueden distinguir diferentes tipos de apego dependiendo de la estrategia que utilice el niño para regular el estrés, y ha sido corroborado por estudios posteriores (Hazan y Shaver, 1987; Ainsworth, 1989; Marrone, 2009; Lafuente y Cantero, 2010) Estas estrategias vienen en gran parte definidas por la relación que se establece con la figura de apego (Ortiz y Yárnoz, 1993). Para analizar estas estrategias, Bowlby toma en cuenta la reacción del niño en períodos en los que se separa de la figura de referencia, si es capaz de explorar ambientes nuevos en presencia/ausencia de esta figura, el éxito con el que la figura de apego consuela al niño si se ha visto amenazado y las conductas de proximidad tras una amenaza (Ortiz y Yárnoz, 1993).

A continuación se explican las características conductuales de cada tipo de apego:

- Apego seguro: También es llamado “Apego tipo B” (Lafuente y Cantero, 2010). Los niños con este tipo de apego exploran cuando se sienten a salvo y buscan consuelo en su figura de apego cuando se sienten amenazados (Lafuente y Cantero, 2010). Saben identificar personas u objetos dañinos, y también los que le dan bienestar para acercarse (Lafuente y Cantero, 2010). Tras la separación del cuidador, son capaces de tranquilizarse de inmediato (Bowlby, 1993). Esta flexibilidad es fruto de una figura de apego sensible que muestra receptividad a las señales del niño (Yildiz, 2008). La comunicación entre ambos es colaborativa y empática, y este tipo de apego permite al niño a afrontar el mundo de manera relajada y positiva (Bowlby, 1993).

- Apego evitativo: También es llamado “apego inseguro evitativo-huidizo”, “apego inseguro evitativo-rechazante” o “Apego tipo A” (Lafuente y Cantero, 2010). Estos niños no realizan conductas de proximidad hacia su figura de apego: aparentemente no parecen angustiados al ser separados de ésta cuando se encuentran en una situación extraña, pero lo están realmente (Lafuente y Cantero, 2010). Ainsworth afirmó que se trataba de niños con dificultades emocionales ya que la figura de apego había rechazado los intentos de conexión (George y Solomon, 1999; citado en Melero Cavero, 2008). Así, estos niños adoptan una postura de evitación hacia el cuidador con la idea de no ser rechazados (Oliva, 2004). La comunicación es prácticamente inexistente, sin mostrar deseos de proximidad (Wallin, 2012).

- Apego preocupado: También es llamado “apego inseguro ambivalente-preocupado” o “apego tipo C” (Lafuente y Cantero, 2010). La figura de referencia de estos niños suele estar poco disponible y normalmente muestra indiferencia, innacesibilidad y baja implicación conductual (Melero Cavero, 2008). La figura obstaculiza la autonomía del niño, de forma más o menos explícita, lo que puede explicar que se sientan inhibidos explorando (Melero Cavero, 2008). Esta figura logra estimular al niño, pero no es sensible a la hora de calmarle (Oliva, 2004). En consecuencia, los niños muestran mucha ansiedad cuando se separan de la figura de apego y son difícilmente consolables cuando esta vuelve (Oliva, 2004). Según Mikulincer y Shaver (2007), los sujetos preocupados han recibido refuerzos impredecibles por parte de sus figuras de apego. Al recibir respuestas inconsisten-

tes y escasas, desconfían de la capacidad de la figura de apego para permanecer disponibles y regularlos, de forma que se mantienen próximos a ésta con una actitud vigilante (Lafuente y Cantero, 2010; Hazan y Shaver, 1987). Los niños con apego preocupado se caracterizan por tener una conducta ambivalente: sienten deseos de acercarse a la figura de referencia y, a la vez, muestran rabia hacia ella (Lafuente y Cantero, 2010).

- Apego desorganizado: También es llamado “apego inseguro desorganizado” o “apego tipo D” (Lafuente y Cantero, 2010). Las figuras de apego de estos niños muestran negligencia, insensibilidad e incompetencia en el cuidado del niño, en ocasiones tratándose de personas con trastornos emocionales graves (Marrone, 2009). La figura de referencia representa tanto la tranquilidad y el apoyo como lo temeroso y lo peligroso (Marrone, 2009). En consecuencia, los niños con este tipo de apego manifiestan un patrón de relación inestable: por un lado sienten la necesidad de proximidad, y por otro les da miedo y se alejan de la figura de apego (Oliva, 2004). Estos niños pueden mostrar confusión, aturdimiento, miedo, conductas agresivas o conductas excesivamente afectuosas respecto a la figura de apego cuando se les expone a una situación extraña (Moreno, 2010). Sus comportamientos, por tanto, serían contradictorios y desorganizados y de ahí su etiqueta (Lafuente y Cantero, 2010).

A mediados de los años 80, la clasificación de los tipos de apego que describían la conducta infantil se empieza a aplicar también a los adultos (Yárnoz, Alonso-Arbiol, Plazaola, y Sainz de Murieta, 2001). Se vio que el apego desarrollado en la infancia influye en la actitud del adulto en relación al entorno social, familiar y laboral. De esta manera, un apego seguro determinaría un buen funcionamiento en estas áreas, y el resto de estilos de apego podrían dar lugar a distintas problemáticas psicológicas (Yela, 2000).

Algo a destacar en el apego adulto es que, si bien la conducta de apego se mantiene activa, ocurren cambios que tienen que ver con las figuras a las que va dirigida (Ainsworth, 1989). Así, toman relevancia otras figuras externas al grupo familiar, como amigos o la pareja, que podrían identificarse como nuevas figuras de apego (Sánchez, 2016). Las figuras parentales pasan en la adultez a ser “figuras de reserva”, tomando una posición secundaria frente a otras figuras como la pareja romántica (Melero Cavero, 2008).

Tomando como referencia a Bowlby (1998) y a Fonagy (1999), cada uno de los cuatro tipos de vínculos equivale a una manera distinta de hacer frente al mundo adulto. Bartholomew (1990) explicó el apego adulto desde el grado de dependencia e intimidad, lo que coincide con las características del apego en la infancia (Marrone, 2001). Además, Bartholomew y Horowitz (1991) identificaron dos componentes para definir las categorías de apego: la imagen del self o uno mismo, que puede ser positiva (merezo ser amado) o negativa (no merezo ser amado); y la imagen de los demás, también positiva (los otros están disponibles y puedo confiar en ellos) o negativa (los demás me rechazan y son distantes). A partir de las combinaciones que pueden establecerse con estas dos variables, ellos explican los cuatro tipos de apego adulto (Marrone, 2001).

- Apego adulto seguro: Estos adultos tuvieron en su infancia una figura de apego receptiva y amable que era capaz de consolarles en momentos de ansiedad por separación, haciéndoles sentir merecedores de apoyo (Bowlby, 1998). Por tanto, los individuos que crecen con tipo de apego tienen una idea positiva de sí mismos y de los demás (Bartholomew y Horowitz, 1991). Este self positivo se manifiesta en su integridad y en tener perspectivas coherentes de sí mismos (Sánchez, 2016). Al mostrar expectativas positivas de las relaciones interpersonales, tienden a confiar más en los demás e intimar más con ellos (Gayó, 1999). Suelen pensar de sí mismos que

son fáciles de conocer, y además se sienten más seguros en las relaciones con los demás. Estos sujetos tienen una visión realista del amor de pareja y consideran que no se desvanece con el tiempo; Además, afirman que en sus relaciones amorosas más significativas habrían sido felices y tales relaciones se basaron en la amistad y la confianza (Sánchez, 2016).

- Apego adulto evitador: Estos adultos tuvieron en su infancia una figura de apego poco afectiva y poco receptiva ante sus necesidades, haciendo que de niños tuvieran poca ansiedad ante la separación y poco interés en el reencuentro con la figura de apego (Bowlby, 1998). Estas personas desarrollan posteriormente una idea positiva de sí mismo pero negativa de los demás (Bartholomew y Horowitz, 1991). Cuando se encuentran en una situación íntima sienten incomodidad y no les agrada depender de los otros (Sánchez, 2016). Suelen cuestionar el amor duradero y sus relaciones suelen estar caracterizadas por el temor a intimar (Sánchez, 2016). Estos sujetos consideran las relaciones como algo secundario y las evitan, manifestando una desconfianza distante (Bartholomew y Horowitz, 1991).

- Apego adulto preocupado: Estos adultos tuvieron en su infancia una figura de apego incoherente en sus respuestas e indiferente ante las necesidades del niño, aunque el niño se mantiene junto a la figura de apego y explora muy poco (Bowlby, 1998). Estas personas desarrollan una idea de sí negativa pero positiva de los demás (Bartholomew y Horowitz, 1991). Se caracterizan por buscar intimidad de manera exagerada y por el temor ser abandonados por su pareja. Estos sujetos suelen manifestar que sus padres eran injustos con ellos, que los demás no les comprenden y que suelen sentir mucha inseguridad. Para estas personas enamorarse es sencillo, pero piensan que nunca encontrarán el amor verdadero; creen que pocas personas se comprometerán a largo plazo; suelen ser obsesivos y celosos, así como buscar incesantemente la unión, la reciprocidad y una fuerte atracción sexual (Sánchez, 2016). Estos individuos manifiestan miedo al abandono y dependencia, confiando ciegamente en los demás (Bartholomew y Horowitz, 1991).

- Apego adulto irresuelto: Estos adultos tuvieron en su infancia una figura de apego extremadamente insensible y abusiva, lo que les hizo desarrollar mucha inseguridad (Bowlby, 1998). Estos individuos tienen una idea negativa tanto del self como de los demás (Bartholomew y Horowitz, 1991). Este tipo de apego también se ha llamado apego no resuelto por trauma/pérdida o irresuelto (Main, 2000). Esto se debe a que estas personas suelen haber experimentado historias familiares de abuso, trastornos mentales severos, negligencia, duelos no resueltos o historias de maltrato (George, Kaplan y Main, 1985; citados en Melero Cavero, 2008). En una entrevista, estos sujetos presentarían grandes lapsos en el discurso al preguntarles sobre los sucesos traumáticos: se evidencian signos de no haber superado una situación traumática (Martínez y Santelices, 2005). Estos individuos presentan miedo al rechazo, baja confianza en los demás y frustración en las relaciones. Sienten necesidad de contacto pero temor a ser rechazados (Bartholomew y Horowitz, 1991).

La teoría del apego nos ayuda a entender que la forma de amar y vincularse en la adultez está relacionada con los patrones establecidos en la infancia. La relación entre adultos suele ser simétrica, de manera que los roles a la hora de dar apoyo deberían ser intercambiables (Melero y Cantero, 2010). Sin embargo, no todas las relaciones adultas cumplen esta condición de simetría. Un claro ejemplo de ello son las mujeres sometidas a violencia de género dentro del hogar (Servicio Nacional de la Mujer [SERNAM], 1999), donde la mujer se ve sometida a diversas manifestaciones violentas por parte de su pareja que limitan su libertad y atentan contra sus derechos básicos. Así,

buena parte de las investigaciones sobre apego han considerado la violencia de género como área de interés (Bartholomew y Allison, 2006).

En esta línea de investigaciones, Garayoa (2012) considera que las mujeres con más riesgo de incurrir en relaciones de maltrato son aquellas con apego inseguro frente a las que tienen apego seguro. Según el autor, las mujeres con apego inseguro presentan más dificultades relacionales.

En cuanto al tipo concreto de apego adulto predominante en mujeres víctimas de violencia conyugal, varias investigaciones han encontrado mayor prevalencia del apego preocupado frente a los demás (Henderson, Bartolome y Dutton, 1993; Shurman y Rodríguez, 2006; Loubat, Ponce y Salas, 2007; Walker, 2012; Luna y Villar, 2013). Las investigaciones señalan que las mujeres con apego preocupado tienden a vincularse emocionalmente a su agresor y esto hace que no vean un peligro en él (Loubat, Ponce y Salas, 2007). Esto sucede porque las mujeres con apego preocupado se caracterizan por el temor al abandono y la dependencia emocional, lo que las hace más vulnerables que personas con otros estilos de apego. Esta vulnerabilidad se haría evidente en su relación conyugal si tenemos en cuenta a la pareja como figura de referencia (Luna y Villar, 2013) a la que suelen idealizar (Henderson, Bartolomew y Dutton, 1997). Estas mujeres viven la paradoja de querer separarse de su pareja por el daño causado pero, a la vez, sentir la necesidad de acercamiento por miedo a enfrentarse al mundo sin la pareja (Bartholomew y Allison, 2003). Sin embargo, Henderson, Bartolomew y Dutton (1997) y Pena (2015) afirman en sus estudios que, a pesar del temor al abandono, presentan mayor predisposición para abandonar la relación que otras mujeres con otros tipos de apego inseguro. Los autores explican que estas separaciones tienden a ser esporádicas, ya que son usadas para motivar al agresor a cambiar. El ciclo tiende a repetirse, ya que las mujeres con apego preocupado tienden a volver de nuevo con su agresor, fruto de su idealización (Henderson, Bartolomew y Dutton, 1997).

La teoría del apego, por tanto, resulta de gran utilidad a la hora de explicar cómo se mantiene el círculo del maltrato. Como se ha visto, los patrones de apego inseguro, especialmente el preocupado, facilitan la exposición a más situaciones traumáticas, lo cual hace que se desarrolle más vulnerabilidad (Loubat, Ponce y Salas, 2007). Esta vulnerabilidad puede ser explicada mediante la teoría de la indefensión aprendida de Seligman (1975). El autor argumenta que las personas que han sufrido maltrato tienen la percepción cognitiva de que no pueden controlar la situación de maltrato ni su vida en general (Patrón et al., 2007). De esta manera, la víctima “aprende” que no puede defenderse haga lo que haga (Seligman, 1975). Esta percepción les lleva a fracasar en la resolución de sus problemas diarios y en la toma de decisiones (Domínguez, García y Cuberos, 2008). Según Villegas y Sánchez (2013), la vulnerabilidad de las víctimas es producida por el miedo a la soledad y por la ansiedad por separación.

Existen otras perspectivas cognitivas que también ofrecen explicaciones sobre el proceso cognitivo que se da en mujeres víctimas de violencia de género. En este sentido, las creencias irracionales de Ellis y Grieger (1981) ofrecen una explicación interesante.

Una creencia es una configuración cognitiva formada individualmente o culturalmente. Las creencias sirven como parámetro para dirigir y dar sentido a la conducta, permitiendo también configurar las emociones (Osorio, 2014). Las creencias irracionales son pensamientos que interpretan la realidad de forma errónea, y generan en las personas una actitud o comportamiento destructivo para ellas mismas y para la sociedad (Gannon, Ward, Beech y Fisher, 2007). Ellis (1961) afirma que las creencias se desarrollan a lo largo de la vida, no coinciden con la reali-

dad y se expresan como necesidades o deberes (citado por Reynoso y Seligson, 2005). Ellis y Grieger (1990) consideran que las creencias pueden iniciarse a partir de una premisa inadecuada y conducen a deducciones erróneas que no se apoyan en evidencias. Añaden que los desencadenantes de los estados emocionales producidos no son los eventos, sino la interpretación que los individuos hacen de dichos eventos.

Corsi (1992) y Osorio (2014) consideran que las creencias irracionales pueden surgir por esfuerzos para sobrellevar la situación de abuso, de abusos vividos en la infancia y/o de normas sociales sobre roles de género y expectativas. Estos autores concluyen que tener mayores creencias irracionales hacen a las personas más vulnerables a ser víctimas de violencia. Las creencias irracionales se transmiten en gran medida por los adultos de referencia, por lo que no todo el mundo tiene las mismas creencias (Aguinaga, 2011).

Según Boch y Ferrer (2013) la sociedad patriarcal en la que vivimos es la que fomenta especialmente la desigualdad entre hombre y mujer. Gracias a esta desigualdad se generan muchas creencias irracionales respecto a los roles de género y, ésto, está indudablemente vinculado a la violencia de género. En relación a las creencias sobre roles de género, se debe hablar sobre los estereotipos de roles de género. Estos son creencias ampliamente mantenidas sobre las características que se creen propias de hombres y de mujeres (Monjas et al., 2004). Estas concepciones tan rígidas y extendidas se refieren a rasgos de personalidad, comportamiento y trato típico de ambos sexos, y están profundamente arraigados en nuestros patrones de pensamiento (Berck, 1998). En esta construcción de lo que se entiende por femenino y masculino, se le han dado históricamente una serie de derechos y privilegios al hombre que han legitimado un poder y una dominación sobre la mujer, promoviendo que él sea económicamente independiente y garantizando el uso de la violencia y las amenazas para controlarla (Monjas et al., 2004).

Estas concepciones quedan también reflejadas en las relaciones de pareja (Meras, 2003). De los hombres se espera que tengan normalmente la iniciativa para tomar decisiones, que tengan un comportamiento competitivo o agresivo y sea el responsable de traer sustento económico a la pareja (Yanes y González, 2000). En cambio, se espera que las mujeres dejen a los hombres que tomen la iniciativa, que supediten sus necesidades a las de los demás, que inhiban sus deseos y que cuiden de los hijos (Meras, 2003).

En la literatura existen muchas alusiones a las creencias irracionales respecto a la relación de pareja. Uno de los conceptos más repetidos es el del amor romántico, es decir, la creencia de que la propia existencia no tiene sentido sin la existencia de la pareja (Ortiz, 1997). La idea que subyace de fondo es que no se puede ser feliz hasta que se encuentre a la pareja y que, hasta entonces, se es un ser incompleto (Lorente, 2001). Dentro del concepto de amor romántico, se evidencian diferencias entre hombres y mujeres: existe la creencia generalizada de que la mujer renuncia a todo por amor, y que para muchas de ellas emparejarse representa el proyecto fundamental de su vida (González y Santana, 2001). Para el hombre, sin embargo, representaría una parte más de su vida (Ortiz, 1997). En definitiva, González y Santana (2001, citados por Bosch, 2007) consideran que las mujeres que asumen románticamente el amor corren más riesgos de ser víctimas de violencia de género.

Una creencia irracional muy arraigada es la de pensar que es bueno que la pareja sienta celos, ya que eso significa que le importamos y nos quiere (González y Santana, 2001). En realidad, los celos representan un mecanismo que consigue tener a la víctima bajo control: sirven de justificación al hombre y mantienen a la mujer sometida (Lorente, 2001).

Otra creencia ampliamente generalizada en torno a las relaciones es la de que el amor lo puede todo, lo que lleva a muchas personas a considerar que pueden superar cualquier dificultad que se presente, incluso situaciones de maltrato (González y Santana, 2001). Desde este aspecto, la idealización del amor facilita que se mantengan relaciones nocivas (Lorente, 2001). Con todo, esta visión distorsionada del amor hace que no nos centremos en la realidad, tolerando desde el inicio cualquier comportamiento (Lorente, 2001). Bajo estas creencias, muchas mujeres víctimas creen que han de depender incondicionalmente del agresor (Herman, 1992). El maltrato recurrente podría hacer que la víctima tuviera dañada su autonomía, generando un vínculo patológico con el maltratador. Esto se vería potenciado por el aislamiento al que es sometido la víctima (Valor-Segura, Expósito y Moya, 2008).

Otro aspecto muy estudiado dentro de las creencias irracionales en violencia de género es la del empleo de la violencia. Una de las creencias irracionales más habituales en las mujeres víctimas de violencia conyugal es la de sentirse culpables por haber sido maltratadas (Corsi, 1992). Muchas mujeres hacen del matrimonio el proyecto de su vida y, al fracasar éste, creen ser culpables de que haya salido mal (Delgado, 2006). En sus respectivos estudios, Cadillo (2001) y Aguinaga (2011) encontraron que las mujeres víctimas de violencia conyugal presentan más creencias irracionales de sentimiento de culpa que las mujeres que no han sufrido violencia conyugal. Osorio (2014) también encontró mayores puntuaciones de culpabilidad en mujeres víctimas de violencia conyugal.

Por tanto, en relación con las creencias irracionales, parece que las mujeres víctimas de violencia de género tienden a pensar que la vida no tiene sentido sin la pareja, que los celos son buenos, que han de depender incondicionalmente del agresor y que son culpables del maltrato (Amor y Echeburúa, 2010). Sumando esta idea a la vivencia de la pareja como figura de referencia, parece difícil que se de la separación. (Aguinaga, 2011). Para Amor y Echeburúa (2010), el hecho de tener un apego de corte inseguro y tener un gran número de creencias irracionales en los aspectos anteriormente citados serían pronóstico para ser víctima de violencia de género. Este trabajo pretende arrojar luz a las investigaciones presentes, ya que actualmente no existen trabajos que estudien las creencias irracionales junto con el estilo de apego adulto en muestras de víctimas de género.

Cabe destacar que ninguno de los estudios sobre apego en mujeres víctimas de violencia de género se ha realizado exclusivamente con mujeres ya separadas. Además, no existe bibliografía que explique las diferencias de apego, creencias irracionales y violencia entre las mujeres que siguen con sus parejas y las que no. El presente trabajo aporta así una muestra de mujeres separadas con el objetivo de ofrecer una visión diferente a los trabajos sobre violencia de género ya presentados y ver si los resultados son diferentes en mujeres ya separadas.

En definitiva, el presente estudio busca explorar el estado cognitivo actual de las mujeres maltratadas en cuanto al tipo de apego adulto que sienten respecto al maltratador, la percepción de la violencia percibida y las creencias irracionales que ellas tienen en torno a los roles de género y la concepción de la pareja. Estos aspectos a estudiar harán que nos centremos en la percepción y visión de la situación que ellas han vivido. Ya que se aporta una muestra de mujeres maltratadas en proceso de separación, los resultados podrían ser ligeramente diferentes a los obtenidos en otras investigaciones presentadas en las que las víctimas siguen con sus parejas. Los estudios sobre los que se basa el trabajo se focalizan en los motivos que conducen a las víctimas a seguir viviendo con sus agresores, por lo que en una muestra de mujeres que deciden separarse, es posible que se encuentren resultados diferentes respecto a las que siguen conviviendo con sus parejas.

Objetivos

Este estudio tuvo como objetivo principal analizar los tipos de apego predominantes, las manifestaciones de violencia más frecuentes, las creencias irracionales predominantes en víctimas de violencia de género y analizar si existe relación entre estas tres variables.

Hipótesis

Teniendo en cuenta los resultados de las investigaciones anteriores y los datos aportados por la literatura, se espera encontrar lo que se postula en las siguientes hipótesis.

Hipótesis 1

Se espera encontrar prevalencia de apego adulto inseguro, concretamente apego adulto preocupado, en las víctimas de violencia conyugal.

Hipótesis 2

Se espera que las víctimas de violencia conyugal presenten un gran número de creencias irracionales respecto al empleo de violencia, roles de género y relación de pareja.

Hipótesis 3

Se esperan encontrar diferencias significativas en la intensidad de las creencias irracionales en las víctimas de violencia conyugal según el tipo de apego.

Hipótesis 4

Se espera encontrar una relación significativa entre las creencias irracionales y el número de manifestaciones de violencia sufrida en víctimas de violencia conyugal.

Hipótesis 5

Se esperan encontrar diferencias significativas en el número de manifestaciones de violencia sufrida en víctimas de violencia conyugal según el tipo de apego.

Método

Participantes

El tipo de muestreo utilizado para seleccionar la muestra fue no probabilístico por conveniencia, es decir, en función a la disponibilidad de acceso. Concretamente, se seleccionaron mujeres víctimas de violencia conyugal a través de un bufete de abogados en Córdoba (España), que estaban en trámites de divorcio. Para ello, se contactó con una abogada del centro, quien ofreció un listado de clientas que estaban actualmente gestionando trámites jurídicos y se les pasaron los instrumentos de medida vía email, en forma de cuestionario online. Se les explicó que los datos serían confidenciales y que servirían para un Trabajo de Fin de Máster de la Universidad Pontificia de Comillas.

La muestra de la presente investigación estuvo compuesta por 89 mujeres, todas ellas mayores de edad, con un rango de edades comprendido entre 18 y 65 años. La media de edad de la muestra es de 36 años, y su desviación típica es de 9.01.

Los criterios de inclusión fueron haber denunciado y sufrido alguna forma de violencia conyugal (física, psicológica y/o sexual), ser mayor de edad y estar divorciadas o en proceso de divorcio.

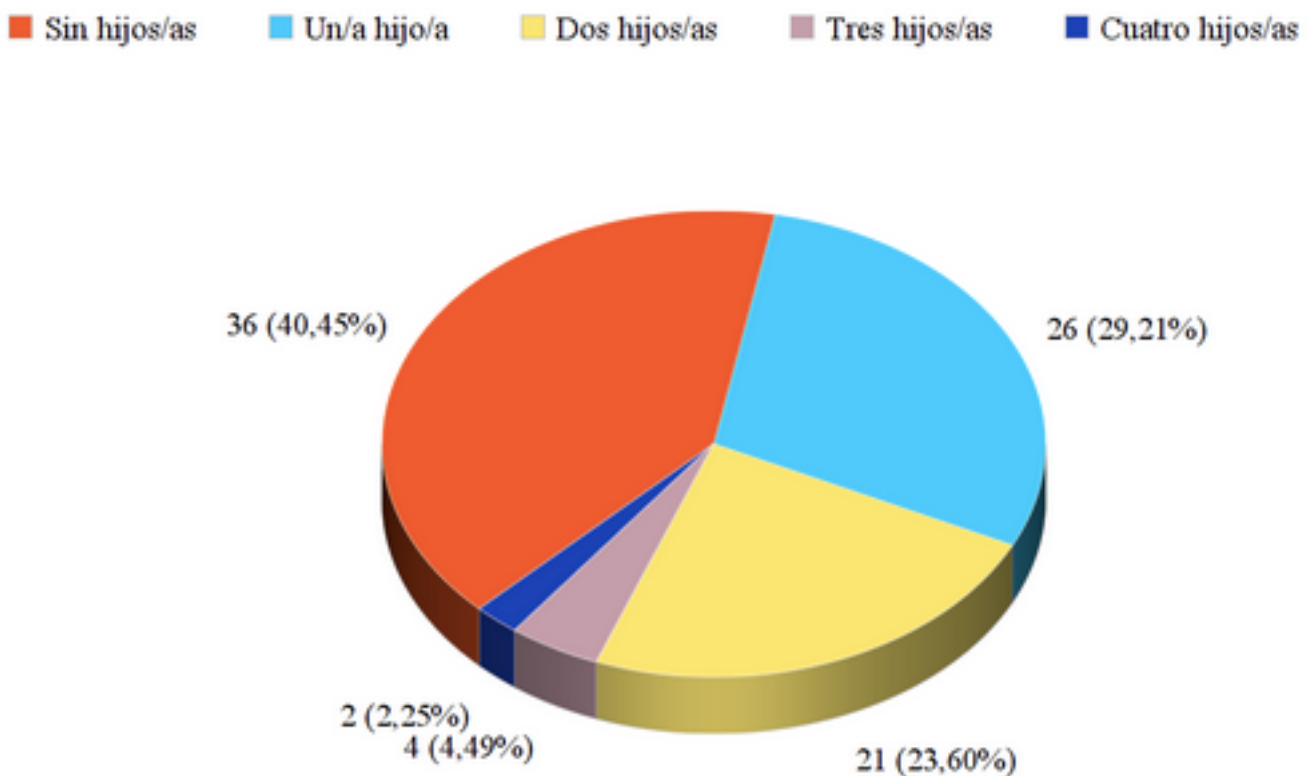


Figura 1. Distribución de la muestra por número de hijos.

Como podemos observar en la Figura 1, el 59.6% de la muestra tiene hijos.

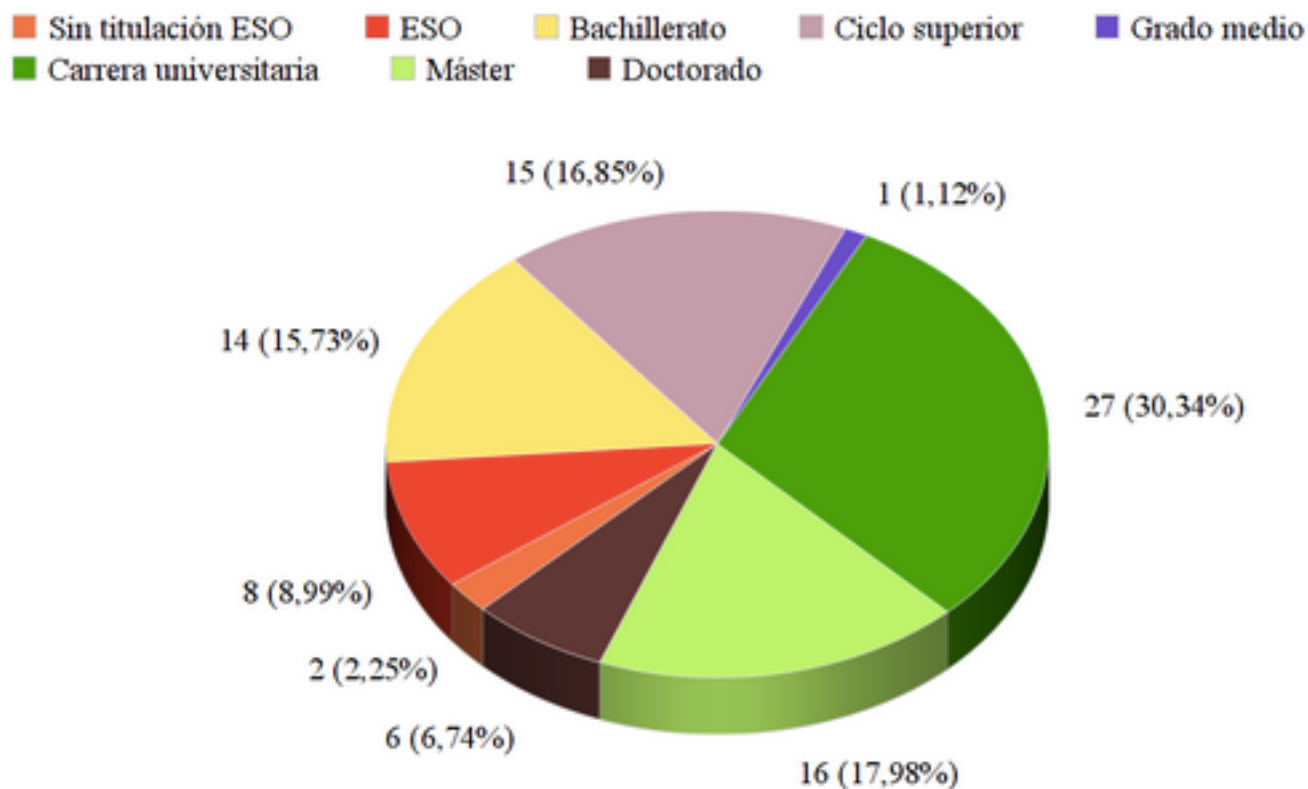


Figura 2. *Distribución de la muestra por nivel educativo.*

En la Figura 2 podemos comprobar que el 87.6% de las participantes cuenta con educación superior, y tan solo un 2.25% no posee estudios básicos.

Respecto al nivel socioeconómico de las participantes, el 9% consideraba tener un nivel bajo, el 19.1% consideraba pertenecer a la clase media-baja, el 58.4% se encontraba en la clase media, el 12.4% estaba en la clase media-alta y el 1.1% era de clase alta. En la muestra, el 27% de las mujeres encuestadas estaban desempleadas.

También se les preguntó a las mujeres por el estado civil de sus padres: El 62.9% de las participantes dijo que sus padres estaban casados, el 31.5% manifestó que sus padres estaban divorciados, y el 5.6% dijo que alguno de sus padres era viudo.

Las mujeres de esta muestra no contaban en su gran mayoría con enfermedades o discapacidades. El 13.4% de las participantes afirmó tener alguna discapacidad o enfermedad. Entre ellas, solo se repitió la depresión (con dos participantes) y las demás aparecieron una vez (ansiedad/depresión, diabetes, celiaquía, cáncer de mama, hernias discales, paraplejia espástica, fibromialgia, síndrome de Addison, síndrome de Asperger y enfermedad crónica indefinida).

También se les realizaron preguntas en relación a su ex-pareja. Respecto al tiempo que llevaban casadas con su pareja, el mínimo fue de 0 años y el máximo de 43 años, la media fue de 9 años y la desviación típica de 7.2. En esta muestra, el 89.9% de las participantes ya no vivía con su agresor y el 95.5% manifestó que el agresor no trabajaba en el mismo lugar que ellas. Además, se les preguntó si dependían económicamente del agresor: el 4.5% de ellas dijo que sí, un 7.9% dijo que dependían en parte y el 87.6% dijo que no. De estas mujeres, el 67.4% cuenta con otra fuente de apoyo económico.

Instrumentos

- **Cuestionario sobre creencias irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional)** (Arce y Fariña, 2005). Este instrumento calcula cuántos pensamientos no racionales se tienen y en qué intensidad. Este cuestionario cuenta con una escala de respuesta de tipo Likert con puntuaciones desde un 0 (totalmente en desacuerdo) hasta un 4 (totalmente de acuerdo). Este instrumento cuenta con 42 ítems y tres dimensiones: la primera dimensión corresponde a las creencias y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia (15 ítems, por ejemplo «A veces es mejor emplear la fuerza para que los demás te respeten»); la segunda a las creencias y pensamientos distorsionados sobre el rol de la mujer (16 ítems, por ejemplo «La mujer no debería trabajar fuera de casa si tiene marido e hijos»); y la tercera a las creencias y pensamientos distorsionados sobre la relación de pareja-dependencia emocional (14 ítems, por ejemplo «En las parejas estables no existen agresiones sexuales»). El punto de corte del cuestionario es la mitad de su puntuación. Este test presentó en estudios anteriores un alfa de Cronbach de .90, mientras que en el presente estudio muestra un .87
- **Cuestionario de apego adulto** (Melero y Cantero, 2005). Este cuestionario evalúa cómo la persona se comporta en sus relaciones interpersonales e intrapersonales. Se compone de 40 ítems y evalúa cuatro dimensiones: La primera dimensión analiza la baja autoestima, la necesidad de aprobación y el miedo al rechazo (13 ítems, por ejemplo, «No suelo estar a la altura de los demás»); la segunda evalúa la resolución hostil de conflictos, el rencor y la positividad (11 ítems, por ejemplo, «No admito discusiones si creo que tengo razón»); la tercera analiza la expresión de sentimientos y la comodidad con las relaciones (9 ítems, por ejemplo, «Noto que la gente confía en mí y valora mis opiniones»); y la cuarta evalúa autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad (7 ítems, por ejemplo «Prefiero relaciones estables a parejas esporádicas»). Su escala de respuesta es de tipo Likert con puntuaciones desde un 1 (nada de acuerdo) hasta un 6 (muy de acuerdo). Este instrumento clasifica por un lado a los sujetos seguros e inseguros y, por otro, discrimina entre los tres tipos de inseguridad. Este test cuenta con un alfa de Cronbach de .86 para la primera dimensión, .80 para la segunda, .77 para la tercera y .68 para la cuarta (Aguinaga, 2011). En nuestro estudio, este test muestra un alfa de Cronbach de .85 para la primera dimensión, .80 para la segunda, .70 para la tercera y .70 para la cuarta.
- **Cuestionario de violencia intrafamiliar** (Zúñiga, Valdez y López, 2006). Este instrumento evalúa los tipos de violencia que han podido sufrirse en una relación de pareja. El instrumento consta de dos partes: la primera corresponde a preguntas sobre información general de la víctima (por ejemplo, la relación que tiene con la persona agresora o cuánto tiempo llevaba con ella). La segunda parte corresponde al cuestionario propiamente dicho y se divide en tres dimensiones: La primera corresponde a la violencia física, compuesta por 7 ítems (por ejemplo «¿La abofetea o le tira cosas que puedan herirla?»); la segunda corresponde a la violencia sexual, compuesta por cuatro ítems (por ejemplo «El agresor la ha humillado a nivel sexual, a su cuerpo, a su desempeño sexual, ya sea con palabras o gestos?»); y la tercera corresponde a la violencia psicológica, compuesta por 10 ítems (por ejemplo, «¿Trata de impedirle ver a sus amistades?»). Las posibles respuestas son cuatro: una vez (equivalente a 1 punto), algunas veces (2 puntos), muchas veces (3 puntos) o no (0 puntos). El total se suma y se obtiene una puntuación que determina si la víctima sufre o ha sufrido violencia de género en alguna de las dimensiones que se evalúan.

Análisis de datos

Para el análisis estadístico de los resultados se utilizó el programa SPSS, versión 20. Los análisis realizados han sido los siguientes:

Para describir los datos sociodemográficos, se utilizaron estadísticos descriptivos.

Para el primer objetivo del trabajo, se sumaron las puntuaciones de las cuatro escalas del Cuestionario de Violencia Intrafamiliar (Zúñiga, Valdez y López, 2006) y se calcularon según los parámetros del test.

Para el contraste de la primera hipótesis, se realizó un análisis de conglomerados de K-medias para clasificar la muestra en los tipos de apego del Cuestionario sobre Apego Adulto (Melero y Cantero, 2005). Se dividió la muestra en dos clústers para diferenciar entre apego seguro e inseguro y en cuatro clústers para diferenciar entre apego seguro, irresuelto, evitador y preocupado.

Para el contraste de la segunda hipótesis, se realizó un análisis de los estadísticos descriptivos de las tres escalas del Cuestionario sobre Creencias Irracionales, calculando para cada uno su media y su desviación típica.

Se realizó una ANOVA con comparaciones múltiples post-hoc para la comparación de los tipos de apego adulto y las creencias irracionales.

Se realizó una correlación de Pearson para la comparación de los tipos de apego adulto y los tipos de violencia, así como para las creencias irracionales y los tipos de violencia.

Resultados

El primer objetivo del presente trabajo consistió en observar la predominancia de los tipos de violencia en nuestra muestra de mujeres maltratadas. Para ello, se analizaron los resultados obtenidos en el Cuestionario de violencia intrafamiliar (Zúñiga, Valdez y López, 2006). Consideramos, primero, los resultados de las categorías absolutas del test. Es decir, las veces que las participantes manifestaron tener cada uno de los tipos de violencia. Los resultados se muestran en el siguiente gráfico.

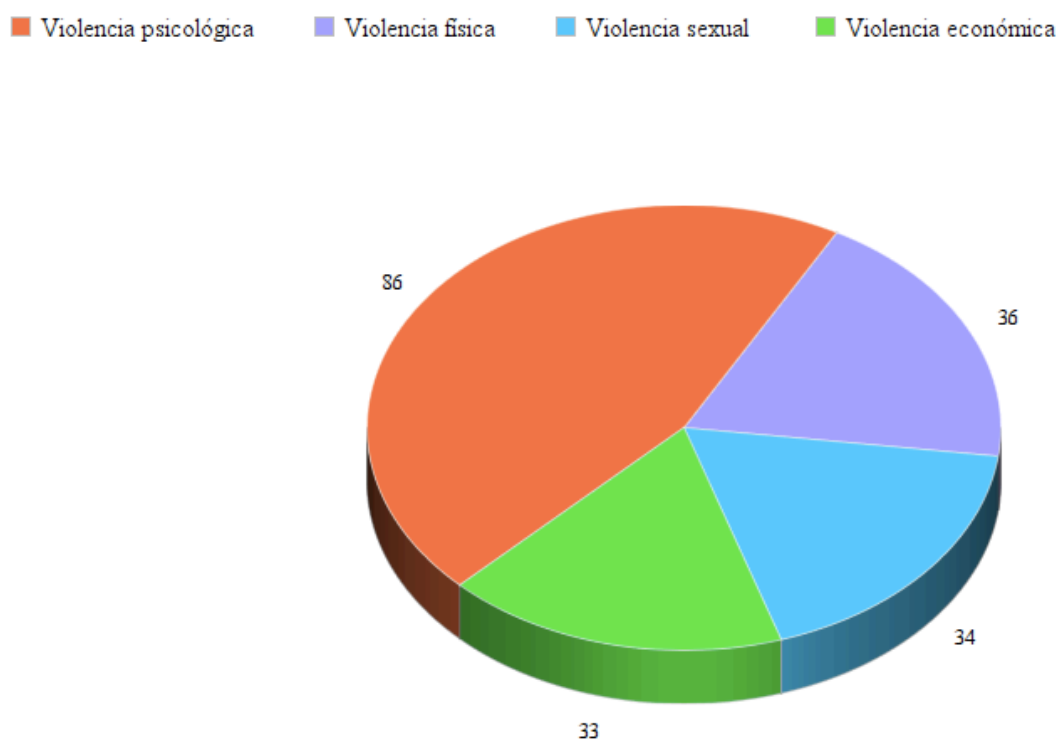
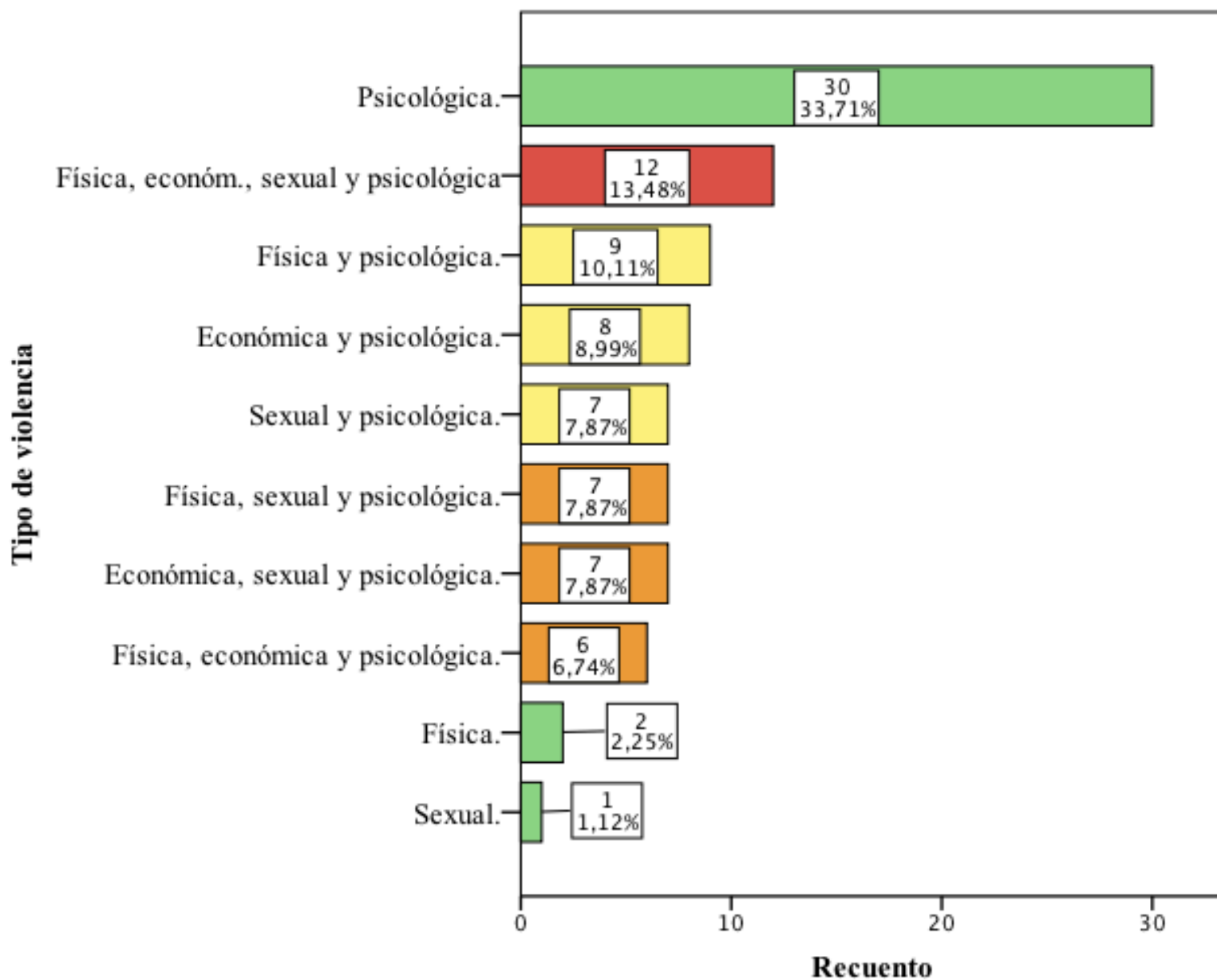


Gráfico 3. Distribución de la muestra en función de los tipos de violencia aislados.

Como se puede observar, la violencia psicológica es la más habitual en la muestra, manifestada por el 96.6% de las participantes. La menos común es la violencia económica, la cual ha sido señalada por el 37.1% de nuestra muestra.

Muchas de estas mujeres han sufrido más de un tipo de violencia a lo largo de su historia conyugal.

Gráfico 4. Distribución de la muestra en función de los tipos de violencia agrupados.



El gráfico 4 muestra sus datos en distintos colores según el número de manifestaciones de violencia que han sufrido. En verde, las personas que han sufrido un solo tipo de violencia. En amarillo, quienes han sufrido dos. En naranja, quienes han sufrido tres tipos de violencia y, finalmente, en rojo, quienes han sufrido los cuatro tipos de violencia que manifiesta el test. Como se puede apreciar, la sola violencia psicológica es la más habitual entre las mujeres de nuestra muestra, y tan solo una mujer ha sufrido únicamente violencia sexual. Esto señala que, si bien es habitual ver violencia psicológica como fenómeno aislado en la violencia de género, no sucede así con la violencia física, económica y sexual. Estos tipos de violencia de género se manifiestan más habitualmente en conjunción. Es llamativo también que 12 de ellas manifiesten haber experimentado cuatro tipos de violencia de género, correspondiendo al 13.48% de nuestra muestra.

En relación a la primera hipótesis del trabajo, es decir, *se espera encontrar prevalencia de apego adulto inseguro, concretamente apego adulto preocupado, en las víctimas de violencia conyugal*, se realizó un análisis

mediante el método de k-medias para clasificar a los sujetos en dos clústers; apego seguro e inseguro, teniendo en cuenta las puntuaciones de los sujetos en las cuatro dimensiones del cuestionario. Los resultados dividieron la muestra en 18 participantes con apego seguro y 71 participantes con apego inseguro.

Para clasificar la muestra según los cuatro tipos de apego del cuestionario (seguro, temeroso-hostil, preocupado y alejado) se realizó el mismo procedimiento, pero dividiendo la muestra en cuatro clústers. Una vez realizado el análisis, los sujetos fueron categorizados en las citadas categorías. El siguiente gráfico muestra la distribución de la muestra en función de los tipos de apego.

Tabla 1. Diferencia de medias en las escalas del test de apego adulto según tipos de apego.

	Evitador	Irresuelto	Preocupado	Seguro
Baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo	42.87	62.19	54.44	32.00
Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad	29.00	41.31	27.69	18.94
Expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones	36,91	38.00	34.88	37.33
Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad	22.00	24.31	24.47	22.56
N	23	16	32	18

Como se puede observar en la Tabla 1, en la escala 1: *baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo*, obtienen la mayor puntuación aquellas personas con apego irresuelto, y la menor, aquellas con apego seguro. En la escala 2: *resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad*, obtienen la mayor puntuación aquellas personas con apego irresuelto, y la menor, aquellas con apego seguro. En la escala 3: *expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones*, obtienen la mayor puntuación los sujetos con apego irresuelto, y la menor, los sujetos con apego evitador. En la escala 4: *autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad*, obtienen la mayor puntuación aquellas personas con apego evitador, y la menor, las que tienen apego preocupado.

Obtenemos que se encuentran más personas con apego preocupado en nuestra muestra. Realizando la prueba del contraste de medias, encontramos una significación del 0.00, que refiere diferencias significativas entre las medias. Por tanto, se acepta la primera hipótesis.

Para la segunda hipótesis del presente trabajo, es decir, *se espera que las víctimas de violencia conyugal presenten un gran número de creencias irracionales respecto al empleo de violencia, roles de género y relación de pareja*, se analizaron los resultados obtenidos en las tres escalas del cuestionario de Arce y Fariña (2005). Los resultados se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones totales de las escalas de creencias irracionales

	Puntuación máxima posible	Media	Desviación típica
Creencias y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia	75	9.65	7.58
Creencias y pensamientos distorsionados sobre el rol de la mujer	80	1.93	4.23
Creencias y pensamientos distorsionados sobre la relación de pareja (dependencia emocional)	70	16.43	6.61

Como podemos apreciar en la tabla 3, la media de cada una de las escalas no llega al punto de corte de las mismas. Por lo tanto, esta muestra no se caracteriza por tener un gran número de creencias irracionales en relación al empleo de la violencia, sobre el rol de la mujer o sobre la dependencia emocional. Así, concluimos que la segunda hipótesis no se ha podido aceptar.

En relación a la tercera hipótesis del trabajo, es decir, *se esperan encontrar diferencias significativas en la intensidad de las creencias irracionales en las víctimas de violencia conyugal según el tipo de apego*, nos propusimos comparar los tipos de apego adulto con el cuestionario de creencias irracionales, para ver en qué medida se relacionaba tener un determinado tipo de apego inseguro con manifestar más creencias irracionales. Para ello, analizamos los datos de cada escala dividiendo la muestra en cuanto el tipo de apego. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 4. Medias de las puntuaciones en el cuestionario de creencias irracionales en función del tipo de apego.

	Media creencias irracionales	Desviación típica
Preocupado	24.30	12.16
Irresuelto	40.25	18.99
Evitador	29.75	14.78
Seguro	18.78	11.16

A continuación, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) entre la suma de las escalas de creencias irracionales (puntuación total del test) y el tipo de apego adulto. Los datos obtenidos muestran lo siguiente: 3 grados de libertad para inter-grupos, 85 para intra-grupos y 88 en total. Se obtiene una F de 7 y una significación de 0.00. Según los datos obtenidos en el ANOVA, existen diferencias significativas en las creencias irracionales dependiendo de la pertenencia a un determinado tipo de apego. Posteriormente, realizamos un análisis post-hoc. Mediante el estadístico de Levene obtuvimos que no existe igualdad de varianzas ($p < 0.01$). Mediante el test HSD de Tukey, encontramos que las diferencias estadísticamente significativas se encuentran entre el evitador y el irresuelto ($p < 0.05$) y entre el seguro y el irresuelto ($p < 0.05$). Como puede observarse en la Tabla 4, el apego seguro es el que muestra menor número de creencias irracionales, frente al irresuelto, que es el que más muestra. Comparando los subtipos inseguros con el apego seguro, todos ellos muestran mayores niveles de creencias irracionales. Concluimos que el subtipo de apego adulto irresuelto es el que presenta más diferencias estadísticamente significativas. Por tanto, se acepta la hipótesis.

Para la cuarta hipótesis del trabajo, es decir, *se espera encontrar una relación significativa entre las creencias irracionales y el número de manifestaciones de violencia sufrida en víctimas de violencia conyugal*, clasificamos a la muestra teniendo en cuenta los datos del Gráfico 4, en función de si habían sufrido uno, dos, tres o cuatro tipo de violencia conyugal.

Finalmente, realizamos una correlación de Pearson y se encontró relación positiva entre haber sufrido más manifestaciones de violencia con tener más creencias irracionales, ($n = 89$; $r = -0.017$; $p = 0,874$). Es decir, a más manifestaciones de violencia sufridas, más creencias irracionales. Por tanto, concluimos que se ha encontrado la existencia de influencia. Se acepta la cuarta hipótesis.

Para la quinta y última hipótesis del trabajo, es decir, *se esperan encontrar diferencias significativas en el número de manifestaciones de violencia sufrida en víctimas de violencia conyugal según el tipo de apego*, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) entre el número de manifestaciones violentas sufridas y el factor tipo apego adulto.

Los datos obtenidos muestran lo siguiente: 3 grados de libertad para inter-grupos, 85 para intra-grupos y 88 en total. Se obtiene una F de 2.04 y una significación de 0.11. Según los datos obtenidos en el ANOVA, no se han encontrado diferencias significativas en las creencias irracionales dependiendo de la pertenencia a un determinado tipo de apego. Concluimos que no ha podido aceptarse la quinta hipótesis.

Discusión

La presente investigación se realizó con el objetivo de observar los tipos de apego predominantes, manifestaciones de violencia sufrida e intensidad de creencias irracionales, en una muestra de víctimas de violencias de género en proceso de separación de sus parejas. También se pretendía analizar si existía relación entre dichas variables.

Nos propusimos como objetivo observar qué manifestaciones de violencia sufrida son las que priman en nuestra muestra. Según los datos obtenidos, la que se da más es la violencia psicológica, y la que menos, la económica. Si atendemos a los tipos de violencia agrupados, la que menos aparece es la violencia sexual aislada. En este sentido, Hirigoyen (2006) manifiesta la violencia sexual no siempre resulta fácil de distinguir, ya que en ocasiones no se sabe si se trata de una relación consentida o no. Observamos que la violencia económica no aparece en nuestra muestra de forma aislada, y es la que menos abunda en conjunto global. Algunos autores llaman a este tipo de violencia “la violencia invisible” (Hirigoyen, 2006; Walker, 2012), ya que algunas víctimas pueden considerarlo como una gestión del dinero y no un control extremo de sus ganancias. Para el análisis de estos datos, sería interesante realizar una investigación de cómo se gestiona el dinero en estos hogares, si se tiene una cuenta común, etc. Atendemos también a los datos sociodemográficos obtenidos en relación a la dependencia económica, en los que un 4.5% de estas mujeres decían depender del agresor, y un 7.9% dependían en parte. Además, la mayoría de mujeres de la muestra contaba con otro apoyo económico a parte. Esta independencia económica puede haber influido en que la violencia económica sea la menos frecuente en nuestra muestra.

Llama también la atención que, seguida de la violencia psicológica aislada, la mayoría de mujeres reporten haber sufrido todos los tipos de violencia que evalúa el test. Cabe mencionar aquí el estudio de Blanco et al. (2004), quienes mostraron que entre el 18% y el 58% de las mujeres europeas han sufrido violencia conyugal, coexistiendo varias de las manifestaciones mencionadas anteriormente. Por tanto, es algo habitual que encontremos varias manifestaciones de violencia en los estudios.

En nuestro estudio se propusieron una serie de hipótesis. Los resultados se muestran a continuación.

Según la primera hipótesis, se esperaba encontrar prevalencia de apego adulto inseguro, concretamente apego adulto preocupado, en las víctimas de violencia conyugal. Atendiendo a los resultados obtenidos, observamos que dicha hipótesis se cumple. En nuestro estudio encontramos una mayoría de apegos inseguros frente al apego seguro y, dentro de los inseguros, el preocupado es el más predominante. Esto concuerda con los resultados de los estudios de Henderson, Bartolome y Dutton (1993), Shurman y Rodríguez (2006), Loubat, Ponce y Salas (2007), Walker (2012) y Luna y Villar (2013), donde se afirma que el apego preocupado es más común que el resto en mujeres maltratadas. Estos datos también se sustentan en las explicaciones de Garayoa (2012), quien manifestó que las mujeres con más riesgo de incurrir en relaciones de maltrato son aquellas con apego inseguro frente a las que tienen apego seguro, ya que presentan más dificultades relacionales. También hay que recordar el hecho de que todas las mujeres seleccionadas de la muestra están en proceso de separación de sus parejas, lo que lleva a mencionar a Henderson, Bartolome y Dutton (1997) y Pena (2015), quienes afirmaron que las mujeres con apego preocupado presentan mayor predisposición para abandonar la relación que otras mujeres con otros tipos de apego inseguro. Los autores no añaden información de por qué presentan mayor predisposición que los otros tipos de apego, pero añaden que las separaciones son esporádicas y tienden a volver con el agresor. Cabría preguntarse si, en una muestra de mujeres maltratadas que siguen con su pareja, el apego preocupado sería también el predominante.

En la segunda hipótesis del trabajo se esperaba encontrar un gran número de creencias irracionales respecto al empleo de violencia, roles de género y relación de pareja. Los resultados, sin embargo, muestran que nuestra muestra no presenta un número significativo de creencias irracionales. Llama la atención que el número de creencias es especialmente bajo, sobre todo en la escala referente a las creencias sobre el rol de la mujer. Es un dato inesperado, ya que diversos estudios citan haber encontrado un gran número de creencias irracionales en población de víctimas de violencia conyugal (Cadillo, 2001; Amor y Echeburúa, 2010; Aguinaga, 2011; Osorio, 2014). Los resultados obtenidos nos llevan a plantearnos si el hecho de que sea una muestra de mujeres en proceso de separación ha podido influir en este resultado. Se presupone que mujeres que han decidido separarse de sus parejas maltratadoras tendrían una serie de consideraciones más racionales sobre la mujer y la pareja, alejada de los roles sumisos y permisivos impuestos por la sociedad patriarcal. Sin embargo, no podemos asegurar que la separación haya podido influir en los resultados, ya que no contamos con bibliografía que estudie esta población. Es por ello que se anima a futuras investigaciones a incluir mujeres maltratadas en proceso de separación, para aportar más datos a la comunidad científica. No se han de pasar por alto los datos demográficos de la muestra, los que también pueden tener una gran influencia en los resultados obtenidos. En este sentido, podemos nombrar a Osorio (2014) quien menciona que poblaciones con un nivel socioeconómico más bajo y una educación más modesta pueden tener mayor número de creencias irracionales. En nuestra muestra, casi todas las mujeres contaban con educación y un nivel socioeconómico medio, por lo que es posible que este hecho influya en las consideraciones que tienen sobre la mujer, la violencia y la pareja.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la tercera hipótesis, en donde se esperaban encontrar diferencias significativas en la intensidad de las creencias irracionales en las víctimas de violencia conyugal según el tipo de apego, observamos que se cumple. En concreto, observamos que el apego irresuelto puntúa más alto y el seguro el que puntúa más bajo en creencias irracionales. Aún así, no hemos encontrado que en ningún grupo haya un gran número de creencias irracionales, algo que está relacionado con la hipótesis anterior. Pensamos que nuestros resultados van encaminados a la sustentación de la hipótesis de Amor y Echeburúa (2010), quienes defienden que tener un apego adulto inseguro está relacionado con tener un mayor número de creencias irracionales respecto a la pareja, el rol de la mujer y la violencia. Sin embargo, no podemos asegurar que esto se cumpla siempre, ya que actualmente no existen trabajos encaminados a estudiar la relación de estas variables en víctimas de violencia conyugal. Esto nos lleva a plantearnos la necesidad de aportar más datos a la comunidad científica para entender de qué manera se relacionan estas mujeres.

Respecto a la cuarta hipótesis, en la cual esperábamos encontrar una relación significativa entre las creencias irracionales y el número de manifestaciones de violencia sufrida en víctimas de violencia conyugal, observamos que también se cumple. Según los resultados obtenidos, se ha encontrado relación entre haber sufrido un mayor número de manifestaciones violentas y tener más creencias irracionales. Estos datos corroboran los resultados encontrados en los estudios de Cadillo (2001), Amor y Echeburúa (2010) y Aguinaga (2011), quienes encontraron mayores niveles de creencias irracionales en víctimas de violencia conyugal.

Un dato inesperado es el que aportan los resultados de nuestra quinta hipótesis, en la que esperábamos encontrar diferencias significativas en el número de manifestaciones de violencia sufrida en víctimas de violencia conyugal según el tipo de apego. Según los análisis obtenidos, no se han podido encontrar diferencias significativas en las creencias irracionales según el tipo de apego.

A lo largo de esta investigación hemos podido comprobar que las manifestaciones de violencia sufridas no correlacionan con las otras variables que hemos estudiado. Esto puede deberse a que es una variable externa a la persona estudiada, ya que la violencia es ejercida por la ex-pareja. La persona evaluada la sufre y no puede controlar su aparición. Con esta investigación queríamos observar si, aun siendo una variable externa, podría influir en la génesis de un apego más inseguro o un mayor número de creencias irracionales, o exacerbar las que ya se tenían. Este hecho nos lleva a plantearnos la posibilidad de incluir en futuras investigaciones la perspectiva del maltratador, estudiando asimismo las creencias irracionales y el tipo de apego predominante.

Durante la realización de este trabajo se han planteado una serie de limitaciones que han de tenerse en cuenta para la comprensión de los resultados y para la realización de futuras investigaciones.

La primera limitación presentada es la clasificación por estilos de apego mediante el Cuestionario de Apego Adulto de Melero y Cantero (2008). Estas autoras no presentan un modo exacto de corrección, por lo tanto, se tuvo que recurrir a analizar los conglomerados para su clasificación. Las indicaciones que plantean estas autoras son escasas y complicadas de replicar. Ya que no existe una puntuación exacta para cada tipo de apego, resulta difícil determinar a qué tipo pertenece una persona con puntuaciones que pueden encajar en dos diferentes.

Otra limitación importante ha sido no contar con un grupo control. Al analizar solo el grupo de mujeres maltratadas, nos hemos encontrado con dificultad para comparar los análisis con los resultados obtenidos en otras publicaciones científicas que sí habían contado con grupo control.

El objeto de esta investigación fue el de aportar más conocimientos sobre la psicología de las víctimas de violencia conyugal, y las implicaciones de este estudio pueden servir tanto a la comunidad científica como a la creación de nuevos tratamientos psicológicos enfocados en violencia de género. El número de víctimas de violencia de género y conyugal es aún elevado en nuestro país, siendo un tema en auge por el avance de los tiempos y las continuas propuestas sociales para frenar y eliminar este fenómeno (Boch y Ferrer, 2013). Extraemos la conclusión de que es importante ampliar los conocimientos sobre este tema mediante investigaciones, para poder garantizar espacios terapéuticos efectivos en esta población.

Teniendo en cuenta los resultados y las limitaciones anteriormente expuestas, se proponen una serie de mejoras que pueden utilizarse para investigaciones futuras.

La primera propuesta sería incluir en el estudio un grupo control que permitiese estudiar las diferencias entre mujeres maltratadas y no maltratadas, así como aportar más explicaciones en cuanto a las diferencias en tipos de apego adulto predominantes y el número de creencias irracionales, para ver si estos resultados varían en una población que no haya sufrido violencia.

También resultaría interesante la realización de estudios longitudinales en cuanto al apego en mujeres maltratadas, para poder determinar a raíz de qué experiencias surge un estilo de apego inseguro en estas mujeres, y si existe la posibilidad de poder desarrollar un apego seguro una vez que se comience en un proceso psicoterapéutico. En esta línea, se podría añadir contar con información de las figuras de apego en la infancia, con el objetivo de obtener mayor información del desarrollo del apego en la persona estudiada. Esto podría aportar información muy valiosa de cara a la elaboración de sesiones terapéuticas específicas para esta población.

No se puede pasar por alto la posibilidad de comparar todas las variables utilizadas en muestras de mujeres maltratadas que estén recibiendo apoyo psico-social con aquellas que no cuenten con atención especializada. Este análisis podría ayudar a determinar si existen diferencias y, por tanto, tratamientos efectivos que puedan reducir la sintomatología que estas mujeres puedan tener.

Además, sería interesante realizar una investigación que compare mujeres maltratadas que no estén separadas con una muestra que esté en proceso de separación, como es el caso de nuestra investigación. Esto podría ayudar a explicar si existen diferencias entre ambos grupos, lo que podría tenerse en cuenta a la hora de la rehabilitación terapéutica.

Otra posible línea de investigación sería incluir la perspectiva del maltratador desde las mismas variables, lo cual supondría una dificultad legal y ética, aunque sería interesante ver en qué medida el maltratador tiene creencias irracionales o manifiesta un tipo de apego u otro. También una propuesta llamativa podría ser la de comparar muestras de mujeres maltratadas de diferentes países y culturas, amén de conocer si existen diferencias que puedan estar influenciadas por la cultura.

En definitiva, conociendo mejor el perfil de esta población, se propone el desarrollo de trabajos empíricos y teóricos que profundicen en cómo elaborar planes de prevención de la violencia conyugal, y en elaborar modelos psicológicos que sirvan para ayudar a la rehabilitación psicoterapéutica de las víctimas de violencia.

Referencias bibliográficas

- Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412-437.
- Alberdi, I. y Matas, N. (2002). La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Barcelona: Fundación "La Caixa".
- Alcázar, M., y Gómez-Jarabo, G. (2001). Aspectos psicológicos de la violencia de género. Una propuesta de intervención. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 1, 35-36.
- Aguinaga, A. (2011). Creencias irracionales y conductas parentales en madres víctimas de violencia infligida por la pareja. *Revista de Psicología Hereditaria*, 6 (1-2), 2001.
- Ahumada, S., Aliaga, P. y Marfull, M. (2003). Violencia a la mujer: Un problema de todos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68 (1), 75-78.
- Arce, R., y Fariña, F. (2005). *Cuestionario de creencias irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional)*. Unidad de Psicología Forense: Universidad de Santiago de Compostela.
- Arce, R., y Fariña, F. (2006) Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género. Recuperado el 20 de septiembre de 2017, de http://www.researchgate.net/profile/Ramon_Arce/publication/276276953_Programa_Galicia_de_reeducacin_para_maltratadores_de_gnero/links/5554e14b08ae980ca60ad42b.pdf
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709- 716.
- Ainsworth, M.D.S. y Bell, S.M. (1970). Attachment, exploration and separation: illustrated by the behaviour of one-year-olds in a strange situation. *Child development*, 41(1), 49-67.
- Amor, P.J., Echeburúa, E., Corral, P., Sarasúa, B, y Zubizarreta, I. (2006). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 6(3), 167-178.
- Amor, P. y Echeburúa, E. (2010). Claves psicosociales para la permanencia de la víctima en una relación de maltrato. *Clínica Contemporánea*, 1 (2), 97- 104.
- Babcock, J.C., Roseman, A., Green, C.E. y Ross, J.M. (2008). Intimate partner abuse and PTSD symptomatology: examining mediator and moderator to the abuse-trauma link. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 809-818.
- Barreto, P., González, R. y Soler, E. (2005). Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual. *Psicothema*, 17 (2), 267-274.

Bartholomew, K., y Allison, C.J. (2006). An Attachment Perspective on Abusive Dynamics in Intimate Relationships. En Mikulincer, M y Goodman, G. S. (Eds.), *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving, and sex*, 102–127. New York: Guilford.

Bartholomew, K., y Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226- 244.

Bennet, H., Cohen, R. y Ellard, J.H. (1991). Coping with an abusive relationship: How and why do women stay?. *Journal of marriage and the family*, 53 (2), 311-325.

Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García de Vinuesa, y Martín García, M. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gaceta sanitaria*, 18(1), 182-188.

Bonino, L. (1998). Deconstruyendo la normalidad masculina. *Actualidad Psicológica*, 254, 25-27.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. (Vol. II Attachment). Nueva York: Basic

Cadillo, M. (2001). Creencias irracionales en mujeres víctimas y no víctimas de la violencia conyugal. Tesis para licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú

Carbone-López, K., Kruttschmitt, C. y Macmillan, R. (2006). Patterns of intimate partner violence and their associations with physical health, psychological distress, and substance use. *Public Health Reports*, 121(4), 382-392.

Corsi, J. (1992). *Algunas cuestiones básicas sobre la violencia familiar*. Buenos Aires: Universidad Autónoma de Buenos Aires.

Corsi, J. (2004). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*. Buenos Aires. Paidós.

Delgado, C. (2006). *Patrones de masculinidad y feminidad asociados al ciclo de la violencia de género*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca.

Domínguez, J., García, P. y Cuberos, I. (2008). Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: consecuencias sobre la salud psicosocial. *Anales de psicología*, 24 (1), 115-120.

Dutton, D.G. y Painter, S. (1993). The battered woman syndrome: effects of severity and intermittency of abuse. *American Orthopsychiatric Association*, 63(4), 614-622.

Ellis, A. y Grieger, R. (1990) *Manual de terapia racional emotiva, Vol 2*. Descleé De Brouwer, Bilbao.

Ferrer, V. A., Bosch, E., Ramis, M., Torres, G. y Navarro, C. (2006). La violencia contra las mujeres en la pareja: Creencias y actitudes en estudiantes universitarios/as. *Psicothema*, 18, 359-366.

Gannon, T., Ward, T., Beech, A., y Fisher, D. (2007). *Aggressive Offenders' Cognition: Theory, research, and practice*. Chichester: John Wiley & Sons.

Gayó, R. (1999). *Apego*. Disponible en: <http://www.apsique.cl/book/export/html/463>

González, R. y Santana, J.D. (2002). Violencia familiar: Investigación y prevención en parejas jóvenes. *CD IV Congreso de Escuelas de Trabajo Social*, 476 – 488.

Hazan, C., y Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.

Hazan, C., y Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280.

Henderson, A. J. Z., Bartholomew, K., y 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.

Hernández, R., Agost, M., y Santamaría, R. (2015). Estudio sobre violencia de género en jóvenes universitarios. *Ágora de salud*, 1, 535-546.

Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeat trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.

Hirigoyen, M. F. (2000). *Violencia en la pareja: la detección de la violencia psicológica*. Madrid: Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid.

Hirigoyen, M. F. (2006). *Mujeres maltratadas, los mecanismos de la violencia de pareja*. Barcelona: Paidós.

Instituto de la mujer (2006). *Macroencuesta: Violencia contra las mujeres*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Jara, P. y Romero, A. (2010). Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género (EETFVG). *Fòrum de recerca*, 15, 273-282.

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. y Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Génova: Organización Mundial de la Salud.

Kipen, A., y Caterberg, M. (2006). *Maltrato un permiso milenario, la violencia contra la mujer*. Barcelona: Intermon Oxfam.

Lasheras, M.L., y Pires, M. (2003). La violencia contra las mujeres considerada como problema de salud pública. Documento de apoyo para la atención a la salud de las mujeres víctimas. Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

López, E. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: la figura del agresor en la violencia de género: características personales e intervención. *Papeles del psicólogo*, 84 (2).

Lorente Acosta, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal*. Barcelona: Ares y Mares.

Loubat, M., Ponce, P. y Salas, P. (2007). Estilo de apego en mujeres y su relación con el maltrato conyugal. *Terapia psicológica*, 25 (2), 113-122.

Main, M. (2000). The organized categories of infant, child, and adult attachment: flexible vs. Inflexible attention under attachment-related stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48, 1055-1096.

Marrone, M., Diamond, N., Juri, L. J., y Bleichmar, H. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. Psimática.

Martín-Baena, D., Montero-Piñar, I., Escribà-Agüir, V., Vives-Cases, C. (2015). Violence against young women attending primary care services in Spain: prevalence and health consequences. *Family Practice*, 32(4), 381-386.

Martínez, I. y Bonilla, A. (2000). Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad. Valencia: Universitat de València.

Martínez, C. y Santelices, M. P. (2005). Evaluación del Apego en el Adulto: Una Revisión. *PSYKHE*, 14 (1), 181-191.

Mateos, A. (2013). *Programa socioeducativo para la prevención de la violencia de género en parejas adolescentes*. Madrid: Pirámide.

Melero Cavero, R. (2008). La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la relación. Tesis doctoral, Universitat de València, Departament de psicologia evolutiva i de la educació, Valencia.

Melero, R. y Cantero, M. J. (2005). *Cuestionario de apego adulto*. Clínica y salud, 19 (1), 99-100.

Meras Lliere, A. (2003). Prevención de la violencia de género en adolescentes. En *Estudios de Juventud*, 02/03:143-150.

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad de España. (2015). Macroencuesta de la violencia contra la mujer 2015. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/home.html>

Monjas Casares, M., García Larrauri, B., Elices Simón, J., Francia Conde, M. & Benito Pascual, M. (2004). Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia. Memoria de investigación. Recuperado el 3 de enero de 2018 del sitio web <http://www.sabiduriaaplicada.com/documentos/ni-sumisas-ni-dominantes>.

Moreno, R. (2009). Estilos de apego en el profesorado y percepción de sus relaciones con el alumnado. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología, Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Madrid.

Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4 (1), 65-81.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

Ortiz, L. (1997). *El sueño de la pasión*. Barcelona: Planeta.

Osorio, K. D. (2014). Factores sociodemográficos y creencias irracionales de mujeres afectadas por violencia intrafamiliar de la Comisaría de Familia del Municipio de Girón. Trabajo de fin de Grado, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Cooperativa de Colombia.

Patrón, R., Corbalán, F. y Limiñana, R. (2007). Depresión en mujeres maltratadas. Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de Psicología*, 23 (1), 118-124.

Pena, M. B. (2015). Un estilo de apego inseguro como factor de riesgo en las mujeres víctimas de violencia en su relación con el agresor. Trabajo Final de Grado. Facultad de Psicología, Universidad de la República.

Pietromonaco, P. y Feldman Barrett, L. (2000). The internal working models concept: What do we really know about the self in relation to others? *Review of General Psychology*, 4 (2), 155-175.

Quirós, M. I. (1994). La violencia al interior de la familia un problema desconocido por la salud. En S. Franco (Coord), *Violencia intrafamiliar, cotidianidad oculta* (pp. 3). Medellín: Editorial Carvajal.

Reynoso, L. y Seligson, I. (2005). Psicología Clínica de la salud, un enfoque conductual. El Manual Moderno, UNAM, México.

Rozenel, V. (2006). Los Modelos Operativos Internos dentro de la Teoría del Apego. *Revista Aperturas Psicoanalíticas: Hacia Modelos Integradores*, 38(3), 493-507.

Sánchez, H. M. (2016). Los estilos de apego en mujeres con y sin violencia conyugal. *Revista IIPSI*, 19 (1), 35-49.

Sánchez Lorente, S. (2009). Estudio longitudinal del impacto de la violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres. Tesis doctoral, Departament de Psicobiologia, Universitat de València.

Sanmartín, J. (2003). Violencia Doméstica. Jornadas del Día Internacional contra el maltrato a las mujeres. Málaga.

Seijo, D., y Novo, M. (2009). Aproximación psicosocial de la violencia de género. Aspectos introductorios. En F. Fariña, R. Arce, y Buela-Casal (Eds.), *Violencia de Genero Tratado psicológico y legal*, 63-64. Madrid: Biblioteca nueva.

Seligman, M.E. (1975). *Indefensión*. Madrid: Debate.

Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM (1995). Informe nacional para la IV Conferencia mundial de las mujeres. *Igualdad, desarrollo y paz*. Santiago de Chile.

Sheinbaum, T., Bedoya, E., Kwapil, T. R. y Barrantes-Vidal, N. (2013). Comparison of self-reported attachment in young adults from Spain and the United States. *Psicothema*, 25 (4), 514-519.

Shurman, L.A. y Rodríguez, C.M. (2006). Cognitive-affective predictors of women's readiness to end domestic violence relationships. *Journal of interpersonal violence*, 21(11), 1417- 1439.

Valor-Segura, I., Expósito, F. y Moya, M. (2008). Attribution of aggressor's behavior and advice to the victim in a case of domestic violence. *Revista de Psicología Social*, 23(2), 171-180.

Walker, L. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Biblioteca de psicología Desclée de Brouwer, Bilbao.

WHO (2005). Multi-country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva, World Health Organization.

Yanes J. M. Y González, R. (2000): El papel de las creencias en la transmisión de la violencia de pareja. Oviedo: VII Congreso de Psicología Social

Yárnoz, S., Alonso-Arbiol, I., Plazaola, M. y Sainz de Murieta, L.M. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de psicología*, 17(2), 159-170.

Yela, C. (2000). *El amor desde la Psicología Social: ni tan libres ni tan racionales*. Madrid: Pirámide.

Yildiz, I. (2008). Teorías sobre afectos y síntomas: Perspectivas de psicología evolutiva y multidisciplinaria. *Psicoanálisis XX*, 1, 37- 50.

Zúñiga, A. C., Váldez, C. y López, N. (2006). *Cuestionario de evaluación a víctimas de violencia intrafamiliar*. Secretaría de Estado de la Mujer.