



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR
HUMANO**

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL EN
ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. UN ESTUDIO
RELACIONAL**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicología General

Autor(a)

Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra

Tutor(a)

Psc. Llerena Freire Stefanía Del
Rocío Mg

AMBATO– ECUADOR
2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Yo, Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. UN ESTUDIO RELACIONAL”, como requisito para optar al grado de Psicólogo/a General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 14 días del mes de marzo de 2023, firmo conforme:

Autor: Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra

Firma:



Número de Cédula: 1804822508

Dirección: Tungurahua, Ambato, Huachi Grande, Barrio Nuevo Amanecer.

Correo Electrónico: alexandraaucanshala@gmail.com

Teléfono: 0981556827

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. UN ESTUDIO RELACIONAL” presentado por Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra, para optar por el Título Psicólogo/a General.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 14 de marzo del 2023



.....

Ps Cl. Llerena Freire Stefanía Del Rocío Mg

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo/a General son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 14 de marzo del 2023



.....
Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra
1804822508

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. UN ESTUDIO RELACIONAL previo a la obtención del Título de Psicólogo/a General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 14 de marzo de 20223



.....
Ps. Cl. Gabriela Abril Lucero, Mg.
PRESIDENTA



.....
Ps. Ed. Verónica Hidalgo Vásquez, Mg
EXAMINADORA



.....
Ps. Ed. Verónica Silva Jiménez, Mg.
EXAMINADORA

DEDICATORIA

El temor del SEÑOR es el principio del conocimiento; los necios desprecian la sabiduría
y la disciplina. Proverbios 1:7

Dedico este trabajo de investigación a Dios por ser mi fuente de sabiduría, así mismo a mis amados padres Joaquín y Bertha quienes no dudaron en brindarme su apoyo, ustedes fueron los primeros en creer en mí, aunque yo ya no creí en mí misma, siempre conté con sus oraciones en los tiempos buenos y malos, sus consejos y sus oraciones han permitido cumplir uno de mis proyectos. A mis amadas/os hermanas y hermanos, en especial a Priscila, Sarahi y Cynthia quienes han estado conmigo en este recorrido académico apoyándome y a mi querido tío Ángel por sus palabras de bendición, siempre lo recordaré.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por bendecirme con personas que me apoyaron en el transcurso de mis estudios, padres, hermanos, universidad y docentes.

Gracias querida universidad por abrirme las puertas y su apoyo en conjunto con el Bienestar universitario, gracias estimados docentes por su calidad de enseñanza y dedicación, en especial quiero dar un total agradecimiento a los docentes que fomentaron en mí el espíritu de superación, de ser cada día mejor como profesional sobre todo como persona. Gracias al doctor Diego Vaca y a mi tutora Stefanía Llerena, quienes aportaron de una manera significativamente en el proceso y elaboración de la tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	ii
APROBACIÓN DE LECTORES	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN	3
MARCO METODOLÓGICO	10
RESULTADOS	14
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	18
REFERENCIAS	22
ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Análisis descriptivo de la variable apego	14
Tabla No. 2 Tipo de apego inseguro.....	14
Tabla No. 3 Salud mental	15
Tabla No. 4 Descripción población con posible caso de afectación.....	15
Tabla No. 5 Descripción de la prevalencia de apego según el género	16
Tabla No. 6 Descripción del apego en masculino	16
Tabla No. 7 Descripción del apego inseguro en hombres	17
Tabla No. 8 Descripción del apego en mujeres	17
Tabla No. 9 Descripción del apego inseguro en mujeres	17
Tabla No. 10 Correlación entre los estilos de apego y la salud mental general	18

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Tipo de apego	13
Gráfico No. 2 Apego inseguro.....	14
Gráfico No. 3 Salud mental	15
Gráfico No. 4 Factores de la salud mental.....	16
Gráfico No. 5 Apego por género	16
Gráfico No. 6 Masculino	16
Gráfico No. 7 Apego inseguro masculino	17
Gráfico No. 8 Tipo de apego mujeres.....	17
Gráfico No. 9 Apego inseguro mujeres	18

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANA Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. UN ESTUDIO RELACIONAL

AUTOR: Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra

TUTOR: Ps. Cl. Stefanía del Rocío Llerena Freire,
Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación está enfocada en los estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato. La adolescencia es una etapa de cambios en la que se manifiesta ciertos riesgos psicosociales, por lo que el apego juega un papel importante durante este periodo, los adolescentes con apego seguro tienden a presentar menos problemas de salud mental a comparación de los adolescentes con apego inseguro. Como objetivo general se planteó relacionar el estilo de apego y la salud mental general de los adolescentes de la ciudad de Ambato. El análisis de este estudio se fundamentó en el paradigma positivista, así mismo se utilizó el método cuantitativo, diseño no experimental y con un alcance correlacional. Para el estudio se utilizó dos test psicométricos: el Cuestionario Reducida de apego del CAMIR-R y el Cuestionario de Salud Mental General (GQH-28). Se trabajó con una población de 46 adolescentes y el análisis de datos se realizó mediante el estadístico Rho-Spearman. Una vez analizados los datos se concluyó que existe relación entre el estilo de apego y la salud mental, evidenciando que el estilo de apego inseguro es la que más afecta en la salud mental de los adolescentes.

DESCRIPTORES: Adolescentes, Apego, Cuidadores, Salud mental, Vínculos

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: ATTACHMENT STYLES AND MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS FROM THE CITY OF AMBATO. A RELATIONAL STUDY

AUTOR: Aucanshala Pilatuña Bety Alexandra

TUTOR: Ps.Cl. Stefanía del Rocío Llerena Freire, Mg.

ABSTRACT

This research project is focused on attachment styles and mental health in adolescents from the city of Ambato. Adolescence is a stage of changes in which certain psychosocial risks are manifested, so attachment plays an important role during this period, adolescents with secure attachment tend to have fewer mental health problems compared to adolescents with insecure attachment. As a general objective, it was proposed to relate attachment styles with mental health in adolescents from Ambato. The analysis of this study was founded on the positivism paradigm. Likewise, the quantitative method was used. This was a non-experimental design with a correlational scope. Two psychometric tests were used for the research project: the CAMIR-R Reduced Attachment Questionnaire and the General Mental Health Questionnaire (GQH-28). We worked with a population of 46 adolescents and the data analysis was performed using the Rho-Spearman statistic. After the data was analyzed, the results showed that a relationship between attachment styles and mental health exists. Thus, it was proven that insecure attachment was the one that affected the mental health of adolescents the most.

KEYWORDS: Adolescents, Attachment, Caregivers, Mental health, Bonds

ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. UN ESTUDIO RELACIONAL

*Attachment styles and mental health in adolescents from the city of
Ambato. A relational study*

Autor: Bety Alexandra Aucanshala
Pilatuña

baucanshala@indoamerica.edu.ec

Tutor: Stefanía del Rocío Llerena Freire

stefaniallerena@uti.edu.ec

Lector: Gabriela Abril Lucero

gabrielaabril@uti.edu.ec

Lector: Verónica Hidalgo Vásquez

veronicahidalgo@uti.edu.ec

Lector: Verónica Silva Jiménez

normasilva@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2023.

RESUMEN

La presente investigación está enfocada en los estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato. La adolescencia es una etapa de cambios en la que se manifiesta ciertos riesgos psicosociales, por lo que el apego juega un papel importante durante este periodo, los adolescentes con apego seguro tienden a presentar menos problemas de salud mental a comparación de los adolescentes con apego inseguro. Como objetivo general se planteó relacionar el estilo de apego y la salud mental general de los adolescentes de la ciudad de Ambato. El análisis de este estudio se fundamentó en el paradigma positivista, así mismo se utilizó el método cuantitativo, diseño no experimental y con un alcance correlacional. Para el estudio se utilizó dos test psicométricos: el Cuestionario Reducida de apego del CAMIR-R y el Cuestionario de Salud Mental General (GQH-28).

ABSTRACT

This research project is focused on attachment styles and mental health in adolescents from the city of Ambato. Adolescence is a stage of changes in which certain psychosocial risks are manifested, so attachment plays an important role during this period, adolescents with secure attachment tend to have fewer mental health problems compared to adolescents with insecure attachment. As a general objective, it was proposed to relate attachment styles with mental health in adolescents from Ambato. The analysis of this study was founded on the positivism paradigm. Likewise, the quantitative method was used. This was a non-experimental design with a correlational scope. Two psychometric tests were used for the research project: the CAMIR-R Reduced Attachment Questionnaire and the General Mental Health Questionnaire (GQH-28). We worked with a population of 46

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

Se trabajó con una población de 46 adolescentes y el análisis de datos se realizó mediante el estadístico Rho-Spearman. Una vez analizados los datos se concluyó que existe relación entre el estilo de apego y la salud mental, evidenciando que el estilo de apego inseguro es la que más afecta en la salud mental de los adolescentes.

adolescents and the data analysis was performed using the Rho-Spearman statistic. After the data was analyzed, the results showed that a relationship between attachment styles and mental health exists. Thus, it was proven that insecure attachment was the one that affected the mental health of adolescents the most.

Palabras Clave: Adolescentes, Apego, Cuidadores, Salud mental, Vínculos

Keywords: Adolescents, Attachment, Caregivers, Mental health, Bonds

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

1. INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo investigativo está enfocado en el área de la psicología clínica, en la línea de los Estilos de Apego y la Salud mental general de los adolescentes, misma que se llevó a cabo en la ciudad de Ambato, específicamente en el sector Huachi San Francisco y cuya problemática radica en analizar si el estilo de apego de los adolescentes influye en su salud mental general.

Teniendo en cuenta la temática planteada es importante realizar una aproximación conceptual de los ejes de la investigación: adolescencia, apego y salud mental.

En cuanto al grupo seleccionado para el estudio, son los adolescentes. La adolescencia es una etapa de cambios físicos, cognitivos, social y emocionales; en la que se presenta a nivel cognitivo, el adolescente presenta una inmadurez en su forma de pensar al igual que en su manera de comportarse y en su actitud, mientras que en el desarrollo psicosocial, el adolescente, se encuentra en la búsqueda de la identidad, en esta búsqueda se relaciona con amigos que pasan ser una parte importante en su desarrollo, independientemente de si su influencia sea positiva o negativa. En esta etapa se ve la reducción del apego con sus cuidadores primarios por el aumento de la privacidad del adolescente y la disminución del tiempo que comparten entre padres e hijos, en consecuencia, se ve disminuida la comunicación y se presencia los conflictos con los padres (Oliva, 2011).

En referencia a lo mencionado anteriormente, se puede observar que el adolescente se ve más propenso a

involucrarse en situaciones de riesgo, según Huaman (2016) de cada 100 adolescentes de 15 a 19 años de edad 44 son madres, así mismo manifiesta que 43 de entre 10 a 24 años de edad pierden su vida en situaciones violentas interpersonales, de igual manera la depresión está entre los primeros lugares de muertes en los adolescentes, por aquello el apego seguro juega un papel importante en la salud mental del adolescente, para el desarrollo normal cognitivo, conductual y psicosocial.

Cabe mencionar que la interacción entre padres e hijos permite que se fortalezca la parte emocional del adolescente, ya que son sus progenitores quienes, a través de los cuidados y la forma de comunicación cumplen un papel significativo en el desarrollo de sus hábitos (Huamán, 2016). Por otro lado, los grandes cambios cognitivos, conductuales, emocionales que tiene, llevan a los adolescentes a esforzarse en la independencia de sus primeros cuidadores, pasar de ser cuidado a ser cuidadores potenciales.

Es importante mencionar que durante esta etapa el adolescente pasa por tres duelos: 1) duelo por la pérdida del cuerpo como niño; 2) duelo por la pérdida de la dependencia, pérdida de la identidad de niño, para tomar nuevas responsabilidades y roles; 3) duelo por no continuar recibiendo el mismo nivel de protección de sus cuidadores. Para la superación de estos duelos los adolescentes deben haber recibido durante la infancia la seguridad emocional de parte de sus padres (Santelices et al, 2013).

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

Los cambios que se dan en la adolescencia pueden generar conflictos entre los padres e hijos, esto es debido a la búsqueda de la independencia, autonomía que quieren lograr los adolescentes y la ambivalencia de los padres, es decir, por un lado, quieren que sus hijos empiecen a independizarse de manera parcial, sean más responsables y por otro lado quieren continuar protegiendo, en consecuencia, esta situación hace que se manifieste conflictos internos y externos en el adolescente. Por otra parte, debido a la disminución de tiempo compartido con los padres, la asociación del adolescente con su amigo se incrementa, haciendo que el vínculo con los progenitores se vaya disminuyendo, mientras que con sus pares va en aumento (Ruíz, et al., 2020).

De este modo, la adolescencia siendo una etapa de crecimiento, de oportunidades, de competencias sociales, cognoscitivas, estabilidad de autoestima, desarrollo autónomo e intimidad, hace que puedan ser personas vulnerables ante los riesgos psicosociales. Los adolescentes que cuentan con redes de apoyo como son los padres, instituciones educativas, incluso la comunidad hará que su desarrollo sea saludable. En caso contrario podrían estar involucrados en riesgos que atenten contra su salud mental y físico, llevándolo al suicidio, al asesinato, adicciones de sustancias, entre otros peligros que le hacen propio en esta etapa. El apoyo, el acompañamiento oportuno durante la adolescencia hará que el adolescente llegue a la adultez saludable física y mentalmente (Papalia et al, 2012).

Es así que el apego toma importancia durante la adolescencia debido a que en esta

etapa se instaura los vínculos de amistad y pareja, de igual manera se desarrolla la capacidad de reflexionar acerca de los demás y de sí mismo.

La experiencia infantil en la relación con los padres y con su entorno, es decir, la forma como se desarrolló el vínculo (estable o inestable) llevará al adolescente a que mantenga o sea modificado el estilo de apego, asimismo en la aparición de psicopatologías (Santelices et al, 20013). La familia juega un papel fundamental en el proceso del desarrollo de las herramientas para que el adolescente pueda enfrentar a situaciones estresores, un buen vínculo y la comunicación, fortalece el desarrollo de los adolescentes (Huamán, 2016).

El apego hace referencia a la conexión que un individuo tiene con otro, convirtiéndose de esta manera en su figura de seguridad la cual le brindara estrategias para que el individuo se enfrente a las diferentes situaciones que se le presente (Bowlby, 1989).

Bowlby (1972) aduce además que el primer apego es una parte significativa en la vida del individuo debido a que interviene en la formación de las relaciones sociales durante la adolescencia. Es así que lo clasifica de la siguiente manera:

El Apego seguro: se forma en la niñez a partir de la atención cálida que la madre brinda ante las llamadas de su hijo, en consecuencia, el infante irá explorando nuevas situaciones con la seguridad de contar con su madre. El individuo con apego seguro tiende a mostrarse confiado de sí mismo; sus relaciones interpersonales se presentan confortables, estables,

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

satisfactorias, y más íntimas; la opinión de sí mismo es positiva, lo cual contribuye en la resiliencia ya que tendrá la capacidad de enfrentar a las diferentes situaciones de manera reflexiva, carente de mecanismos de defensa.

Los chicos con apego seguro serán más autónomos, tendrán estabilidad en la relación amistosa y romántica, presentan la capacidad expresar y de relacionarse con los demás. La relación estrecha con el cuidador lleva a desarrollar en el adolescente la independencia cognitiva y la emocional ya que ven a los padres como base segura. El apego seguro se ve vinculado con la flexibilidad de adaptación, con capacidades sociales y emocionales. A diferencia del inseguro, el apego seguro presenta menor riesgo de desarrollar problemas psicológicos, trastorno de personalidad y consumo de sustancias (González et al., 2011).

Por su parte, el apego inseguro es una relación que está contaminada debido a la carencia de una relación saludable o la falta del cuidado que requiere un niño de parte de su cuidador. Este se clasifica en 3 tipos: a) apego inseguro evitativo que se caracteriza por temor y desconfianza a las relaciones íntimas por miedo a ser herido o rechazado. Este apego está relacionado con la incapacidad que el individuo tiene para establecer vínculos con los demás, haciendo que sea incómodo mantener contacto emocional por ende buscan la manera de alejarse de las relaciones íntimas. Para los individuos con este tipo de apego las relaciones cercanas evitan el desarrollo de la independencia y la autosuficiencia que es uno de los puntos más importantes para el

desarrollo personal, por aquello inhiben sus sentimientos negativos con el propósito de que la sociedad le apruebe.

b) El apego inseguro ansioso ambivalente, tiene como característica principal el temor al abandono, manifiestan inseguridad, deficiencia de control de emociones, de igual manera, estas personas presentan la mezcla de dos emociones, es decir, al mismo tiempo que presenta sentimientos de rechazo presentan dependencia, lo cual se da porque la persona no ha podido integrar las vivencias afectivas con sus cuidadores ya que los afectos que recibían muchas de las veces eran ambivalentes. De igual manera estas personas pueden vivir con el temor de que su pareja le abandone, ansiedad profunda en el interés que muestra el ser amado hacia él o ella que posteriormente generará insatisfacción (Ventura, 2015).

c) Apego inseguro desorganizado, el cual está relacionado con el maltrato y problemas psicológicos, es decir, el niño presenta temor y la necesidad de acercamiento con su cuidador al mismo nivel, con la misma intensidad, lo cual lleva al niño a fragmentarse en su interior. Esta disociación genera ansiedad en el niño, y en el futuro presente conductas confusas no apropiada en la sociedad, incapacidad de construir relaciones afectivas con los demás por las experiencias fragmentadas durante la infancia (Goicoechea, 2014). Las personas que han sido separados de su cuidador materno durante la infancia, que han tenido experiencia de violencia intrafamiliar, enfermedad crónica tienen la probabilidad de presentar depresión (Ruíz, et al., 2020).

Por otro lado, Oliva (2011) refiere que existe una relación entre los estilos de apego y el

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

vínculo, ya que para este autor el vínculo durante la primera infancia es crucial debido a que predecirá el proceso relacional de los adolescentes. Cabe mencionar que el vínculo es la unión o relación basada en el aprendizaje y comunicación entre la madre y el hijo, esta primera relación permitirá el buen desarrollo emocional y será el modelo para las futuras relaciones (Burutxaga et al., 2018).

Las experiencias del estilo de apego durante la niñez influirán en la manera de como el adolescente enfrenta a situaciones y relaciones más complejas, así mismo el apego primario en la infancia se ve relacionada con la conducta, aunque en general no se presenta como un factor totalmente limitante en el comportamiento de los adolescentes (Goicoechea, 2014).

Los niños que han tenido vínculos de apego seguro, quienes han recibido de sus padres cariño y sensibilidad ante los requerimientos, en el futuro serán los que más tengan la capacidad de mantener relaciones íntimas y afectivas.

Por su parte, el apego inseguro muestra diferentes conductas como ansiedad, depresión, incapacidad de relación interpersonal, incluso comportamientos delictivos, entre otros, esto depende del tipo de apego inseguro, es decir el apego ansioso, evitativo, o el desorganizado (Gonzales, et al., 2011). Los adolescentes con apego inseguro ansioso y evitativo mostrarán dificultades a la hora de relacionarse, problemas de comportamiento y emocional (Moneta, 2014). El apego está vinculado con el desarrollo emocional que se ha generado en la infancia y la respuesta del progenitor

ante las necesidades y demandas del adolescente (Brando, et al., 2018).

En una investigación realizada a nivel mundial 2 de cada 3 personas presentan apego seguro, por otro lado, 1 de cada 3 personas presenta estilo de apego inseguro (Camps, et al., 2014). Los estudios señalan a su vez, que el maltrato intrafamiliar está estrechamente vinculado con el apego inseguro que afecta en la salud mental ya que los niveles de psicopatología de los individuos son significativos. Los adolescentes preocupados y temerosos son los que más presentan sintomatología a comparación con las personas con apego seguro e inseguro evitativo. Es así que, 1 de cada 2 adolescentes presentan alto nivel de sintomatología clínica. Estas cifras llevan a tomar importancia para la intervención en los adolescentes que han pasado por situaciones de maltrato intrafamiliar, para fortalecer su autoimagen, resiliencia (Camps et al., 2014).

En América, según las investigaciones el apego se consideran un elemento importante en la salud mental, algunos de los estudios como los realizados en Colombia indican que 3 de 4 mujeres presentan un estilo de apego seguro o preocupado y 2 mujeres presentan un estilo desorganizado, llevando a que estas personas con apego seguro presenten confianza, alegría, placer, calma, tranquilidad. En el 2021, alrededor de 30.000 menores de edad sufrieron algún tipo de violencia, haciendo que 7 de 10 menores de edad que han experimentado algún tipo de maltrato intrafamiliar tiendan a desarrollar apego inseguro, lo que lleva a los menores presentar ciertas conductas

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

inaceptables en la sociedad (Acuña et al., 2018).

En otro estudio realizado Chile sobre apego normal, apego psicopatológico en una población de 82 personas, se determinó que el 2/3 de esta muestra alcanzan el apego seguro, el resto se divide para el apego inseguro evitativo, ansioso-ambivalente y desorganizado llegando a la conclusión, de que la salud mental está relacionada con la vinculación entre madre y el bebé durante la gestación. Así mismo, otro estudio realizado por Leiva y Concha (2019) con una población de 186 individuos chilenos, muestran que la mayoría de su población tienden a presentar apego seguro, con lo cual se determinó, que el apego seguro permitirá al adolescente desarrollarse a nivel cognitivo y afectivo, por ende, pueda generar estrategias de afrontamiento, que permita actuar y prevenir el futuro (Kimelman, 2019).

En lo referente al Apego y el riesgo suicida Suárez y Campo (2019) en un estudio realizado con 399 adolescentes determinaron que la confianza (59,9%), la comunicación (57,2) y la alienación (54,9) con la madre y padre se presenta en un bajo nivel, mientras que el suicidio (28,6%) se presenta en un nivel alto, llevando a concluir que la baja confianza y la comunicación con los padres lleva a los adolescentes en riesgos suicidas. Es por esto que en la actualidad la psicología toma al apego como algo innato que el individuo debe tener para la supervivencia y para establecer conductas seguras que permita la interacción segura con personas significativas, como puede ser en el caso de los adolescentes con sus propios padres. El apego puede predecir la

manera de afrontamiento de las personas antes situaciones estresantes, las estrategias de afrontamiento, en si la salud general del individuo (Suárez y Campo, 2019).

Por otro lado, en un estudio realizado en México, por Contreras et al. (2017) sobre la depresión, estilos de apego y elección de pareja en adolescentes y jóvenes de Pachuca, Hidalgo, con una población de 400 personas, se concluyó que hay relación entre el apego inseguro ansioso y los síntomas depresivos, en cuanto a las personas con apego seguro la relación con la depresión es mínima.

En lo referente a Ecuador la cultura, la situación económica de los ecuatorianos han llevado a los padres dedicarse más al trabajo, afectando el vínculo de apego entre ellos, muchas de las veces los hijos solo reciben maltrato y cuidado negligente, poniendo en riesgo a los menores, ya que a causa de la carencia de afecto los niños y los adolescentes empiezan desarrollar conductas inadecuadas. Según las estadísticas 4 de cada 10 niños y adolescentes han experimento algún tipo de violencia y el 1% no recibe atención necesaria de sus progenitores, se han visto ignorados por ellos. En cuanto a las relaciones familiares, cada vez se va creando una distancia, que en algunos casos solo se ven unidos por cubrir las necesidades físicas y en otras, la manera de vinculación es el maltrato, que en ambos casos en realidad hace que se vaya perdiendo la atención y el vínculo que requiere el adolescente y los niños, para que puedan desarrollar una buena salud mental (Morales y Almeida, 2022).

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

En cuanto al estilo de apego en relación al género los investigadores han encontrado diferentes hallazgos, entre ellos se puede mencionar el estudio realizado por González et al. (2011) a 88 adolescentes, en donde se determinó que las mujeres adolescentes en comparación con los hombres tienen mayor prevalencia tanto en los estilos de apego seguro como en el inseguro y cabe mencionar que en el apego inseguro evitativo presenta una diferencia significativa ya que se observa que el grupo femenino muestran mayor incidencia de este apego, concluyendo que, las mujeres que tienden a presentar psicopatología es debido al apego inseguro.

Por otro lado, en el estudio realizado a 152 estudiantes por Eguren (2020) se observó que en el apego evitativo no presentan diferencias significativas en relación al género, por otro lado, las mujeres presentan mayor prevalencia del apego inseguro ansioso con lo cual se determinó que las mujeres con apego ansioso es debido a la desconfianza que fue generada en su niñez, que la llevará a presentar estrés mental por sus temores o amenazas.

En lo que respecta a la Salud mental la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) la define como el estado de bienestar cognitivo, emocional que permite el equilibrio con su entorno y consigo mismo y la capacidad de resiliencia que tiene una persona para enfrentar a diferentes situaciones que se le presente. Cuando se habla de la salud mental no solo se refiere a la ausencia de las enfermedades, más bien se refiere al desarrollo personal del individuo, al crecimiento como persona autónoma, el desenvolvimiento en la sociedad, la

valoración cognitiva, afectiva de las situaciones, por consiguiente, la salud mental es la clave para la salud general del individuo.

Entre los problemas que más se presentan en la salud mental está la depresión, la cual se caracteriza por una tristeza profunda, disminución significativa de ánimo, dificultad para realizar actividades cotidianas, aislamiento social, incluso presenta descuido personal (Moscoso et al., 2016). Un adolescente que convive con familiares en la que carece de afecto, comunicación, etc., se mostrará constantemente triste, aislado, que lo llevará a presentar depresión y posteriormente podría generar problemas de salud mental, como somatizar (cefalea, trastornos intestinales) problemas a nivel académico, problemas conductuales delictivos, alteraciones en el sueño y apetito (Ruíz, et al., 2020). En los adolescentes, la depresión podría darse por los cambios y demandas que se enfrenta a nivel individual y social, factor familiar, biológico (liberación de dopamina, noradrenalina y serotonina) (Calero, et al., 2019).

Cuenca et al. (2020) menciona que los adolescentes manifiestan problemas psicológicos específicos del adolescente a partir de los 12 años de edad mismos que afectará en su edad adulta. La alta prevalencia de dificultad psicológica hace que el adolescente presente soledad, problemas de dormir y una clara disminución en la interacción social que va acompañado con el consumo de tabaco. Por otro lado, las relaciones con sus pares ya sean estas saludables o no, hará que tengan éxito o fracasen durante esta etapa, debido a

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

la diferencia psicosocial cultural y espiritual. Es importante mencionar que la estigmatización acerca de la salud mental ha dificultado al adolescente, exponer y pedir ayuda en cuanto a sus dificultades sociales, psicológicas, culturales, indicando una clara manifestación de problemas en su comportamiento. De igual manera, la poca importancia que se da a la salud mental de los adolescentes ha hecho que este grupo se enfrente a diferentes riesgos como es la dificultad en desarrollar las habilidades sociales, carencia de autoestima y un núcleo familiar disfuncional.

Como señala la literatura, la salud mental es uno de los temas de mayor importancia en la salud de las personas, pero el que menor relevancia tiene, especialmente en la etapa de la adolescencia. Esto se puede evidenciar en diferentes estudios en donde se observa que los adolescentes pueden presentar múltiples afectaciones en su salud mental, las cuales a su vez acarrearán graves consecuencias, llegando inclusive a la muerte (Herskovic y Matamala, 2020).

Oliva (2011) menciona que los adolescentes durante esta etapa evolutiva, podrían presentar alta prevalencia de ansiedad, depresión y estrés. Por consiguiente, uno de los principales problemas en la actualidad está relacionado con la salud mental de los jóvenes, quienes en el futuro presentarán un porcentaje significativo de desajuste emocional y del comportamiento, haciendo que el suicidio ocupe los primeros lugares de muerte (Fonseca, 2018).

A nivel mundial, las principales dificultades en la salud mental hacen que el adolescente se aisle socialmente, presente problemas académicos, tener complicaciones en el

estudio y adquirir conductas delictivas (OMS, 2021). Por otro lado, la interacción social del individuo se ve exitosa si este tiene una buena comunicación con el entorno en la que se desarrolla, el adolescente se sentirá valorado, respetado, seguro de sí mismo, por lo contrario, si las relaciones sociales se ven afectadas, estas personas tendrán problemas de salud mental y físico, siendo ocasión de muerte temprana (Quirantes, 2019).

Ecuador no es la excepción en cuanto a afectaciones de salud mental en adolescentes en donde los estudios han revelado la presencia de síntomas depresivos, ansiedad a causa de problemas con el rendimiento académico, separación de la familia, ausencia de afecto de los padres, el divorcio, enfrentar a la muerte de uno de sus padres, discriminación por las diferencias sociales. El adolescente por sus permutaciones biopsicosociales pasa por el proceso de modificación afectiva que impactará la salud mental, por aquello se estima que el 10 % de los adolescentes han experimentado dificultad en la salud mental (Zumba y Moreta, 2022).

Los factores estresores que se presentan en los adolescentes y como los afrontan delimitan la salud mental de los chicos, alterando su conducta, el estado emocional y las percepciones de los apoyos sociales. Por ende, la buena relación entre los cuidadores y sus hijos en la edad temprana y continuar en la adolescencia fomenta a la salud mental (Musitu y Callejas, 2017).

Luego de la revisión literaria de los diferentes autores, acerca de los estilos de apego y la salud mental se puede evidenciar que varios de los problemas psicológicos

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

pueden estar relacionados con el estilo de apego que se ha brindado en la niñez, de igual manera la continuidad de este apego de manera oportuna lleva a que el adolescente tenga herramientas para enfrentar a diferentes situaciones. El adolescente que está en proceso de desarrollo biopsicosocial se ve obligado a enfrentar nuevos desafíos, obligaciones, roles, que genera ansiedad, miedo a lo desconocido, haciéndolo vulnerable ante los riesgos psicosociales. Es aquí donde surgirá varias preguntas que deben ser respondidas de manera inmediata y oportuna. Muchos de los adolescentes en esta etapa de transición buscan la independencia, pero al mismo tiempo necesitan a su familia, ya que le ven como sitio seguro. El estilo de apego inseguro como lo manifiestan diferentes autores, genera en el adolescente ansiedad, depresión, suicidio, conductas delictivas, embarazos, etc., mientras que el apego seguro les brinda autonomía, capacidad de relación y enfrentamiento a lo porvenir.

En la ciudad de Ambato es otro de los lugares en donde se ha presenciado adolescentes en situaciones de vulnerabilidad, como es la delincuencia, la adicción, el suicidio, embarazos, entre otras problemáticas (Zumba y Moreta, 2022). Estas dificultades podrían darse debido a los problemas en las relaciones familiares de los adolescentes es por aquello que con esta investigación se pretende conocer si los estilos de apego que los padres desarrollan en sus hijos, influyen en su desarrollo evolutivo normal o patológico.

Luego de la revisión de la literatura surgen las siguientes interrogantes de investigación: ¿Cuál es la relación entre los estilos de apego

y la salud mental general de los adolescentes de la ciudad de Ambato?

¿Cuál es el estilo de apego que prevalece en los adolescentes de la ciudad de Ambato?

¿Cuál es la salud mental de los adolescentes de la ciudad de Ambato?

¿Qué tipo de apego sobresale en la población de estudio según el género en los adolescentes de la ciudad de Ambato?

Con las revisiones del campo temático de la presente investigación, se desarrolla el objetivo general, relacionar el estilo de apego y la salud mental general de los adolescentes de la ciudad de Ambato.

Los objetivos específicos son: a) Describir los estilos de apego que prevalecen en los adolescentes de la ciudad de Ambato. b) Describir la salud mental de los adolescentes de la ciudad de Ambato, c) Describir el tipo de apego que sobresalen en la población de estudio según el género en los adolescentes de la ciudad de Ambato.

2. MARCO METODOLÓGICO.

El presente estudio se fundamentó en el paradigma positivista el cual se origina desde las ciencias exactas, ya que permite medir numéricamente sus variables, además presenta una realidad absoluta, está bajo las leyes naturales y son determinadas por diferentes factores ya sea estas causales o no (Ramos, 2015).

La intervención del paradigma positivismo dentro del marco de la sociedad, orienta al investigador basarse en los procesos de análisis de la recopilación de sus datos para conocer el fenómeno de estudio como se establece en las ciencias exactas, por otro

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

lado estos estudios deben estar basados en los métodos científicos de manera que el investigador no intervenga en los resultados que podría ser ocasión de sesgos, de esta manera se podrá conocer el proceso real de la interacción de los fenómenos de estudio dentro de los aspectos sociales y comportamentales (Guamán et al., 2020).

Cabe mencionar que, para este paradigma, el único conocimiento que puede ser aceptada son las que tienen sustento científico, ya que han pasado por procesos experimentales, por ende, solo los fenómenos que han sido estudiados y comprobados pertenecen a la ciencia exacta, así mismo los fenómenos de estudio son medibles y se puede analizar mediante procesos matemáticos (Ricoy, 2012).

En lo referente a este estudio se toma al paradigma positivismo porque permite que los resultados sean reales y exactas, además, se toma teorías que han sido comprobadas mediante experimentos científicos, por otro lado, el investigador no influye en la variable independiente más bien se alinea a los resultados obtenidas, como es en el caso del presente objeto de estudio, se analiza la interacción de las variables.

En lo que respecta al enfoque esta investigación toma el enfoque cuantitativo, ya que está relacionado con resultados numéricos, que permite medir el fenómeno de estudio, se podrá cuantificar para realizar el análisis y predicción de los fenómenos en estudio, por aquello este enfoque permite cuantificar mediante las técnicas estadísticas, también da el paso al análisis de los resultados que se ha recolectado, con este resultado se podrá conocer la relación entre los dos fenómenos de estudio y verificar la teoría.

El enfoque cuantitativo está basado en datos numéricos ya que pretende medir el fenómeno de estudio, basándose en el método científico. Este enfoque pretende comprobar la relación del fenómeno a estudiar, el resultado es más objetivo, la recolección de datos es más estandarizado (Aline et al., 2014). Además, mide los fenómenos mediante las técnicas estadísticas, para el análisis de los datos recolectados, con el objetivo de explicar y pronosticar al fenómeno en estudio, por aquello es importante mencionar que se encuentra rigurosamente anclada a la métrica (Sánchez, 2019). Por su técnica experimental el enfoque cuantitativo presenta menor riesgo de sesgo, permite los análisis estadísticos y se centra en la verificación de la teoría (Keat y Young, 2012).

Por otro lado, este estudio se basa en el diseño no experimental debido a que no se realizará ningún experimento, tampoco se podrá manipular más bien se basará en estudios ya realizados, lo que se hará es estudiar los fenómenos de interés mediante la observación, de igual forma se centrará en el análisis de la relación de las variables apego y salud mental y la recolección de datos será en un solo momento. Cabe mencionar que el tema de estudio está basado en las teorías previamente experimentada.

En el diseño no experimental se realiza una investigación exhaustiva del tema ya que el investigador no participa en el experimento, ni tiene el control de los fenómenos de estudio. El investigador se base de teorías que ya han pasado por un previo estudio experimental. En el diseño no experimental

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

con corte transversal se recolectan los datos de la investigación en un determinado tiempo, es decir no se da seguimiento de la investigación (Hernández, et al., 2012). La intención del diseño no experimental no está orientada a establecer relaciones de causalidad entre las variables en estudio más bien la intención de este estudio es establecer relaciones entre las variables, pero no de naturaleza causa-efecto, sino del grado de asociación entre ellas, por lo tanto, se utilizan el diseño no experimental (Mousalli, 2015). Por su parte, el investigador no interviene en la causalidad y el efecto del fenómeno. En la investigación no experimental las variables independientes no pueden ser manipuladas, ni son controladas directamente por el investigador (Hernández, et al., 2012).

La investigación presentó un alcance correlacional, utilizado al relacionar dos variables o fenómenos de interés; su finalidad es conocer el grado de relación existente entre ellas. Para conocer la relación de estas variables se debe medir cada una de los fenómenos de estudio, posteriormente se cuantifica y se realiza el análisis para conocer el grado de relación existente (Arias et al., 2020). En el alcance correlacional las variables llevan a plantear relaciones que deben ser sometidas a pruebas mediante el método estadístico, pruebas que permitan visualizar en los resultados el grado de relación entre las variables en estudio, que aporte a la sociedad (Ramos, 2020). En el caso de este estudio, se pretendió conocer el grado de relación que hay entre el estilo de apego y la salud mental general de los adolescentes, específicamente si existe alguna influencia de la variable apego en la salud mental general.

En relación a la población, esta investigación trabajó mediante la selección de una muestra, en este caso, la muestra no probabilística, la misma que va alineada a la selección de los sujetos por conveniencia o por accidente; es decir, el investigador del estudio elige la población para estudiarla (Arias et al., 2016); tomando como muestra a las personas que están a su disposición, individuos que están al alcance, es decir, las personas con quien cuenta para que el estudio sea de fácil acceso. Los participantes son previamente elegidos y pertenecen a un lugar específico. En este caso se contó con la participación de 50 adolescentes, de 13 a 18 años del Barrio Huachi San Francisco de la ciudad de Ambato.

En cuanto a los criterios de inclusión se determinó los siguientes lineamientos: a) personas que sean adolescentes de entre 13 a 18 años de edad; b) vivan en la ciudad de Ambato, sector Huachi San Francisco; c) contar con el consentimiento de los padres o tutores legales de los adolescentes. Para los criterios de exclusión se estableció lo siguiente: a) Personas mayores de 18 años de edad y menores a 13 años; b) vivir fuera de la ciudad de Ambato; c) no contar con la firma en el consentimiento informado de los tutores legales de los adolescentes

Para la recolección de los datos se realizó la investigación del número de adolescentes existentes en el sector, con las medidas de bioseguridad con el propósito de salvaguardar la salud tanto del participante como de los investigadores. Los procedimientos para la aplicación de los test iniciaron con una breve información a los padres y a los adolescentes sobre la temática de la investigación, sin embargo, previo a

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

esto se entregó un documento de consentimiento informado que fue firmado por su tutor o representante legal, ya que los participantes directos de este estudio son menores de edad. Una vez firmado el consentimiento informado se procedió a la aplicación de los instrumentos de evaluación.

Los instrumentos psicométricos que se aplicaron fueron dos test; a) Cuestionario Reducida de apego del CAMIR-R; b) Cuestionario de Salud Mental General (GQH-28).

El cuestionario reducido de CAMIR-R para adolescentes de entre 13 a 19 años de edad, es un test de 32 ítems que mide los estilos de apego seguro, inseguro evitativo, ambivalente, desorganizado. Este cuestionario de escala tipo liker, cuenta con 5 opciones de respuestas, el 1 corresponde a la respuesta totalmente en desacuerdo, el 5 corresponde a totalmente de acuerdo. Dura aproximadamente de 15 a 20 minutos, está formado por 7 factores, 1er Factor= corresponde a Seguridad (el apoyo de las figuras de apego). Factor 2= Preocupación familiar. Factor 3= Interferencia de los padres. Factor 4 y 5= Valor de la autoridad de los padres. Factor 6=Autosuficiencia y rencor contra los padres. Factor 7= Traumatismo Infantil. La primera dimensión está vinculada al apego seguro, la segunda y tercera corresponde al apego preocupada, la sexta dimensión evalúa el apego evitativo y finalmente la séptima al apego desorganizado. Las dos dimensiones 4 y 5 es dirigida a representaciones de la estructura de la familia. El punto de corte es de 50, si el resultado es de 50 o más en la dimensión de seguridad será posible apego

seguro y menor de 50 posible apego inseguro. Si se presenta mayor puntuación en la dimensión de preocupación que en la de la evitación será apego inseguro preocupado, en caso contrario será apego evitativo. Y en caso de que se presente mayor puntuación en la dimensión 7 será apego desorganizado. La validez y confiabilidad de CaMir-R se encuentra en un estándar muy bueno de 0.81 (n = 804) (Nóbrega y Traverso, 2013).

Por su parte, el cuestionario de salud mental general (GHQ-28) cuenta con 28 ítems, de escala likert, dando cero puntos a las respuestas de la izquierda siendo la más habitual y puntuando con 1 a las respuestas de la derecha como peor que lo habitual y el punto de corte es de 12. Cabe mencionar que, si es igual o mayor de 12 será posible caso psiquiátrico, si es menor a 12 será no caso psiquiátrico. El cuestionario GHQ-28 consta de cuatro factores, el Factor A= somatización; Factor B= Ansiedad insomnio; Factor C=Disfunción social; Factor D= Depresión. La validez y la confiabilidad del cuestionario de salud mental general (GHQ-28) se presenta con un estándar de ($\omega = 0,93$, $n=495$) (Moreta et al., 2021). (Moreta, y otros, 2021)

En cuanto al análisis de la información, los datos de los test fueron codificados para ser ingresados al programa SPSS para su respectivo análisis, del cual se obtuvieron los resultados con el fin de conocer la existencia o no de la relación entre las dos variables del presente estudio (apego y salud mental). Para lo cual se empleó el estadístico Rho de Spearman debido a que los dos test a calcular presentan datos de escala.

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

Por otro lado, como la población del presente estudio son adolescentes, su aplicación se manejó bajo principios éticos, iniciando por el consentimiento informado con el cual el representante legal del adolescente dio su autorización para la participación del menor, mediante la firma del documento. En el consentimiento informado se especificó los siguientes puntos: para salvaguardar la salud de los participantes se dio a conocer que los encuentros se realizarán bajo las estrictas medidas de bioseguridad, así mismo se detalló la información de todas las actividades a realizar, se aclaró que la aplicación de los test será estrictamente para fines educativos y la información recabada será manejada con confidencialidad. Una vez leído y aceptado el documento se procedió a firmar por los progenitores o tutor legal del menor. Este documento permitió el respaldo al evaluador y protegió la integridad del evaluado.

3. RESULTADOS.

En el siguiente apartado se dará a conocer los resultados de la recopilación de los datos que se realizó en relación con los objetivos específicos planteados. Cabe mencionar que para este estudio se contó con la participación de 46 adolescentes del sector Huachi San Francisco, de estos 25 fueron mujeres y 21 hombres.

3.1 ESTILOS DE APEGO QUE PREVALECE EN LOS ADOLESCENTES

Tabla 1

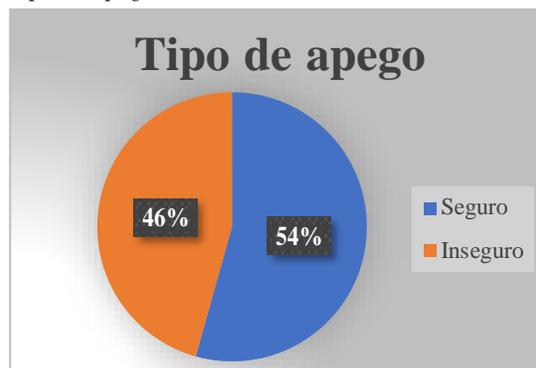
Análisis Descriptivo de la Variable Apego

Tipo de apego	N	Porcentaje
Seguro	25	54,35%
Inseguro	21	45,65%
Total	46	100%

De acuerdo con los datos encontrados el tipo de Apego que prevalece es el seguro con un 54,35 % y para el inseguro el 45,65% de los sujetos de estudio.

Figura 1

Tipo de apego



Nota: Prevalencia del tipo de apego.

Según los resultados obtenidos se puede observar que el tipo de apego que predomina en la población de estudio es el apego seguro, sin embargo, es importante señalar que el rango de diferencia entre los dos apegos no es amplio.

Tabla 2

Tipo de Apego Inseguro

Apego Inseguro	N	Porcentaje
Ansioso o ambivalente	9	42,86%
Evitativo	5	23,81%
Desorganizado	7	33,33
Total	21	100%

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

En la presente tabla se proyecta los tipos de apego inseguro, en la cual se puede observar que el 42,86% de los adolescentes entrevistados muestran el apego inseguro ansioso, el 23,81% presentan el apego evitativo y el 33,33% de los participantes tienen apego desorganizado.

Figura 2

Apego inseguro



Nota: Prevalencia del apego inseguro

En la gráfica se observa que el tipo de apego inseguro que prevalece en la población de estudio es el ansioso o también llamado ambivalente, seguido del apego desorganizado y, por último, con menor frecuencia en los adolescentes entrevistados, pero no menos importante, se encuentra el apego el evitativo.

3.2 SALUD MENTAL

Tabla 3

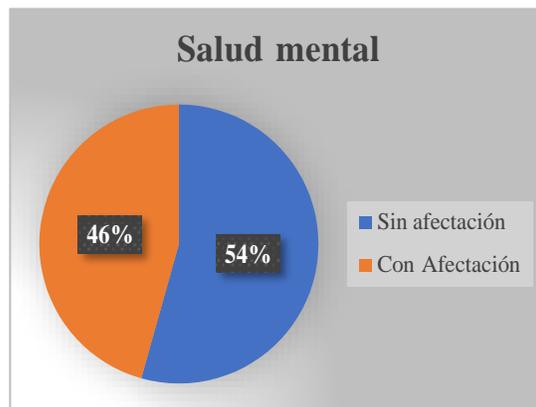
Tabla de personas con afectación y sin afectación

Salud mental	N	Porcentaje
No Caso	25	54,35%
Probable caso	21	45,65%
Total	46	100%

En la tabla se puede apreciar que 54,35% de los adolescentes no presentan afectación la salud mental, mientras que el 45,65% muestran afectación.

Figura 3

Salud mental



Nota: Descripción de salud mental

La gráfica muestra que la mayor parte de la población de estudio no presentan problemas en la salud mental.

Tabla 4

Descripción población con posible caso de afectación

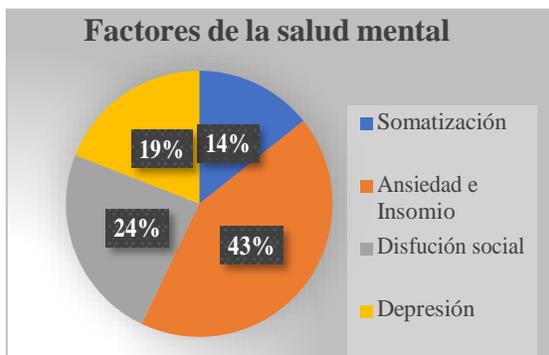
Subescalas	N
Factor A (Somatización)	3
Factor B (Ansiedad e Insomnio)	9
Factor C (Difusión Social)	5
Factor D (Depresión)	4
Total	21

En la siguiente tabla se presenta los factores de la salud mental, en la que el 3 adolescente indica somatización, 9 Ansiedad e insomnio, 5 presenta Difusión social y en la Depresión existe 4 con posible caso de afectación de salud mental.

Figura 4

Factores de la salud mental

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato



Nota: Descripción de la afectación de la salud mental

Dentro de la población de estudio que presenta afectación en su salud mental se observa que la ansiedad y el insomnio constituyen la principal alteración que padecen los adolescentes. Por otro lado, la disfunción social también se encuentra presente con un alto número de afectación.

3.3 TIPO DE APEGO QUE SOBRESALE SEGÚN EL GÉNERO

Tabla 5

Descripción de la prevalencia de apego según el género

Apego	Masculino	%	Femenino	%	Total
Seguro	11	52,38	14	56	25
Ansioso	3	14,29	6	24	9
Evitativo	2	9,52	3	12	5
Desorganizado	5	23,81	2	8	7
Total	21	100,00	25	100	46

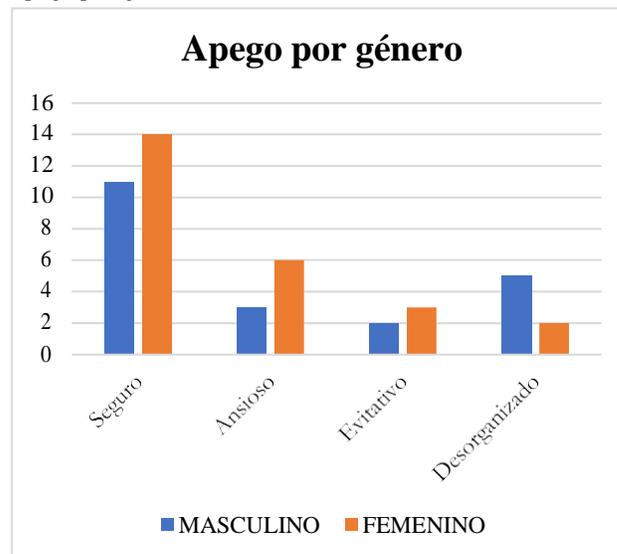
En la tabla se muestra que los adolescentes del género femenino presenta apego seguro el 56% mientras que los masculinos el 52,38%, con respecto al apego inseguro ansioso en las adolescentes hay mayor prevalencia con el 24% comparado con el

14,29% de los hombres, de igual manera se evidencia que en las mujeres el evitativo es mayor con el 12%, que los hombres quienes presentan 9,52%, en cuanto al apego

desorganizado los adolescentes masculinos presentan el 23,81% y en las femeninas 8%.

Figura 5

Apego por género



Nota: Prevalencia de apego según el género

En el gráfico se observa que las mujeres presentan mayor apego seguro en comparación con el grupo masculino, al igual que en el apego inseguro ansioso y evitativo, mientras que los adolescentes del género masculino presentan mayor prevalencia del apego inseguro desorganizado.

Tabla 6

Descripción del apego en masculino

Tipo de apego	N	Porcentaje
Seguro	11	52,38%
Inseguro	10	47,62%
Total	21	100%

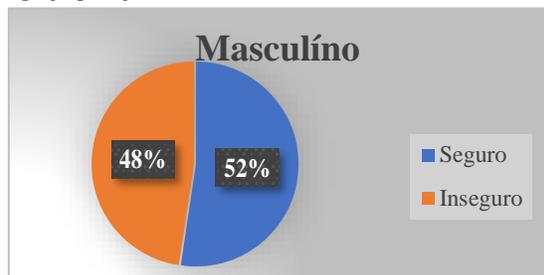
En esta tabla se proyecta el 52,38% de hombres que tienen apego seguro, en relación al apego inseguro el 47,62% de los

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

adolescentes hombres presencian apego inseguro.

Figura 6

Apego por género masculino



Nota: Prevalencia del tipo de apego en el género masculino

En relación al apego por género en la población masculina se presencia con mayor frecuencia el apego seguro, mientras que el apego inseguro en esta población se ve menor, pero con una pequeña diferencia.

Tabla 7

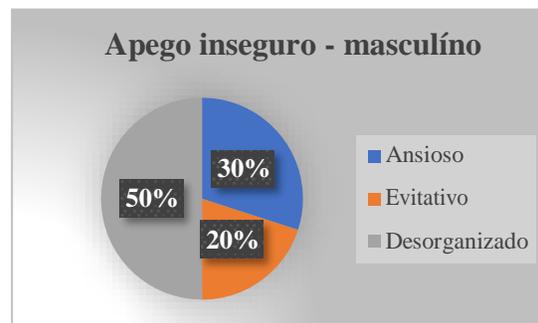
Descripción del apego inseguro en hombres

T. Apego inseguro	N	Porcentaje
Ansioso	3	30%
Evitativo	2	20%
Desorganizado	5	50%
Total	10	100%

En lo que respecta al apego inseguro en hombres en la tabla se observa que el 50% presentan apego desorganizado, el 30% presentan apego ansioso y el 20% de los adolescentes presenta apego evitativo.

Figura 7

Apego inseguro por género masculino



Nota: Prevalencia del apego inseguro en el género masculino

En el gráfico se puede apreciar que en lo que respecta al tipo de apego inseguro que prevalece en la población de género masculino, la mayor parte de los encuestados presenta apego desorganizado, seguido a comparación del apego evitativo que es el de menor porcentaje. El apego ansioso está entre estos los dos apegos con un porcentaje neutro.

Tabla 8

Descripción del apego en mujeres

Tipo de apego	N	Porcentaje
Apego Seguro	14	56%
Apego Inseguro	11	44%
Total	25	100%

El apego en la población femenina está representado con el 56% de seguro y un 44% del apego inseguro.

Figura 8

Apego por género femenino



Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

Nota: Prevalencia de apego según género femenino

Con respecto a la población femenina, la incidencia del apego seguro es mayor que el inseguro.

Tabla 9

Descripción del apego inseguro en mujeres

T. APEGO INSEG.	N	Porcentaje
Ansioso	6	54,55%
Evitativo	3	27,27%
Desorganizado	2	18,18%
Total	11	100%

En la población femenina se indica que el 54,55% de las adolescentes indican el apego ansioso, el 27,27% evitativo y el 18,18% presenta el apego inseguro desorganizado.

Figura 9

Apego inseguro por género femenino



Nota: Prevalencia del apego inseguro según el género femenino

De acuerdo a los datos en el gráfico el apego inseguro ansioso o ambivalente es el que más prepondera en las mujeres adolescentes, y siendo el desorganizado y evitado con menor prevalencia de apego inseguro en la población de adolescentes femeninos del sector Huachi San Francisco.

Correlación entre estilos de apego y la salud mental general

Tabla 10

Correlación entre los estilos de apego y la salud mental general

Tipo de Apego	Seguro	Ansioso	Evitativo	Desorganizado
	GHQ-28	-.137	.538**	.355*

Nota. Correlaciones de Spearman. ** (p-value < 0.01); * (p-value < 0.05)

El estadístico para la correlación que se utilizó fue la Rho-Spearman, con la cual se pudo evidenciar que existe correlación negativa entre salud mental (GHQ-28) y el tipo de apego seguro, es decir, mientras menor sea la puntuación en la escala GHQ28 que evalúa nivel de salud mental, mayor será el apego seguro.

Por otro lado, los datos muestran que existe una correlación significativa entre salud mental (GHQ28) y el tipo de apego inseguro, es decir, mientras mayor sea la puntuación de la escala GHQ28 que evalúa el nivel de salud mental mayor será el apego inseguro.

Específicamente se observa que existe una correlación más significativa entre salud mental y los tipos de apego inseguro ansioso y desorganizado, lo cual se evidencia en (p-value < 0.01). Por otro lado, también existe correlación significativa entre la salud mental y el tipo de apego inseguro evitativo, sin embargo (p-value < 0.05).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Esta investigación tuvo como objetivo general relacionar el estilo de apego y la salud mental general de los adolescentes de la ciudad de Ambato. Para cumplir con este

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

propósito en un primer momento se buscó describir el tipo de apego que prevalece en los adolescentes.

Se evidenció que el tipo de apego que predomina en la población de estudio es el apego seguro (54,35%; n=25), sin embargo, es importante señalar que el rango de diferencia entre los dos apegos no es amplio (45,65%; n=21).

En lo que respecta al tipo de apego inseguro se evidenció que prevalece el ansioso o también llamado ambivalente (42,86%; n=9), seguido del apego desorganizado (33,33%; n=7) y, por último, el apego evitativo (23,81%; n=5). Estos resultados convergen con los hallazgos de Kimelman (2019) en su estudio sobre apego normal, apego patológico y psicosis, en el cual se evidenció que el tipo de apego que prevalece en los adolescentes evaluados y que estuvieron durante su infancia junto a sus cuidadores primarios es el apego seguro, mientras que los que no tuvieron los cuidados necesarios presentan un apego inseguro.

Como segundo objetivo se estableció describir la salud mental de los adolescentes, en donde los resultados evidenciaron que la mayor parte (54,35%; n=25) de esta población de estudio no mostró afectación significativa en la salud mental. Sin embargo, del grupo con presencia de posible afectación se evidencia que las problemáticas más concurrentes son la ansiedad-insomnio (n=9) y disfunción social (n=5). Este hallazgo converge con lo expuesto por Oliva (2011) quien refiere que la salud mental en los adolescentes se puede ver alterada por distintas situaciones provocando ansiedad, depresión y estrés de

manera significativa debido al proceso del desarrollo en el que se encuentra y en el cual influyen algunos factores de la niñez.

En lo que respecta al tercer objetivo, en donde se buscó la prevalencia del estilo de apego según el género, los resultados determinaron que las mujeres presentan apego seguro (56%; n=14) e inseguro (44%; n=11) con porcentajes similares, a diferencia de los adolescentes hombres en quienes se evidenció la prevalencia del apego inseguro específicamente el desorganizado (50%; n=9). Este hallazgo está en convergencia con lo expuesto por Gonzales et al. (2011) en el estudio realizado acerca de las relaciones entre psicopatología y apego en la adolescencia, en la que se evidenció, que las mujeres presentan apego seguro, inseguro evitativo y ansioso más que los hombres con lo cual se determinó que las mujeres están expuestas a presentar mayor afectación en su salud mental.

Con los resultados mostrados anteriormente y el análisis estadístico posterior se evidenció que el estilo de apego está relacionado directamente con la salud mental [Correlaciones de Spearman. ** (p-value < 0.01); * (p-value < 0.05)], lo cual se evidencia en los hallazgos del grupo de estudio en donde los adolescentes que presentaron apego seguro, no muestran afectación en su salud mental, mientras que los adolescentes con apego inseguro, presentan afectación en su salud mental específicamente quienes presentan apego inseguro ansioso muestran presencia de ansiedad e insomnio. Por otro lado, los adolescentes que presentaron apego inseguro evitativo muestran afectaciones como depresión y disfunción social y los adolescentes con apego inseguro desorganizado muestran afectaciones en

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

cuanto a somatización, disfunción social, depresión y con una menor afluencia ansiedad e insomnio. Estos resultados convergen con lo expuesto por Bowlby (1972) quien refiere que en las personas con apego seguro existen menor riesgo de que presente afectación en la salud mental; mientras que las personas con apego inseguro ansioso muestran inseguridad, miedo al abandono, son emocionalmente inestables, tienden a mostrar dependencia y al mismo tiempo rechazo, lo cual evidencia alteraciones en su salud emocional.

Otro autor que converge con los resultados hallados en este estudio es Ventura (2015) quien menciona que las personas con apego ansioso se muestran preocupados por el posible abandono del ser amado (dependencia), lo cual ya se convierte en una afectación de la salud mental, puesta esta preocupación no les permite tener un desarrollo ideal en las áreas de su vida.

Finalmente, se concluye que los resultados estadísticos obtenidos en esta investigación ratifican la existencia de relación entre el estilo de apego y la salud mental, haciendo alusión a que el tipo de apego va influir en la salud mental de los adolescentes. Las personas con apego seguro se muestran más saludables en comparación con los que presentaron apego inseguro. Cabe mencionar que en la población estudiada la mayoría muestra apego seguro presentando una menor afectación en cuanto a la salud mental, mientras que en los individuos que presentan apego inseguro genera afectación (somatización, ansiedad e insomnio, depresión, difusión social), resaltando que el género masculino presenta mayor apego inseguro desorganizado a comparación del

género femenino que presenta mayor apego seguro.

En cuanto a las limitaciones que se presentaron durante la investigación, en primera instancia fue la carencia de la literatura científica del tema de investigación en el contexto ecuatoriano, por este motivo las informaciones que fueron recopiladas para esta investigación la mayoría fueron tomadas de otros contextos. Por otro lado, la carencia de pruebas psicométricas avalada en nuestro país acerca del apego, fue otras de las limitaciones para la obtención de los resultados, por aquello se recurrió a instrumentos que fueron utilizadas en contextos cercanos, cabe mencionar que los resultados son más favorables cuando se aplica el instrumento adaptadas a la población a estudiar. De igual manera, el consentimiento informado de los representantes legales de los adolescentes fue una de la dificultad que se presentó durante este trabajo investigativo, debido a que algunos padres no se encontraban en casa, por ende, esta situación hizo que se retrase el tiempo de entrega de los resultados.

En cuanto a las recomendaciones es preciso señalar que se deben realizar más estudios acerca de esta temática de investigación, ya que hoy en día el deterioro de la salud mental va tomando mayor espacio en la sociedad debido a las exigencias sociales y personales las cuales a su vez han ido disminuyendo las relaciones saludables dentro de la familia y causado un gran impacto en la estabilidad emocional de niños y adolescentes.

En referencia al aporte de esta investigación se puede señalar que servirá a la sociedad para que tengan conocimiento acerca del

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

estilo de apego que proporciona los cuidadores primarios a sus hijos, y la relación que esta tiene con la salud mental en el desarrollo del adolescente, lo cual podría prevenir posibles afectaciones. Así

mismo este estudio podría aportar en las futuras intervenciones psicológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patrones de apego*. Nueva York: Prensa de Psicología. doi:<https://doi.org/10.4324/9781315802428>
- Arias, J., Covinos, M., & Chávez, M. (Julio de 2020). Formulación de los objetivos específicos de el alcance correlacional en trabajo de investigación. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 4(2), 90-101. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.73
- Arias, J., Villasis, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011><http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- Bowlby, J. (1972). *Vinculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata, S.L. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/utiec/116208>
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicación clínica de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Brando, M., Valera, M., & Zarate, Y. (2018). Estilo de Apego y Agresividad en Adolescentes. *Revista de Psicología* 27.1, 27(1), 16-42. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/repsi/v27n1/v27n1a03.pdf>
- Burutxaga, I., Pérez, C., Ibáñez, M., Diego, S., & Golanó, M. (2018). Apego y vínculo: propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. *Sociedad Española de Psicoanálisis*(15). Obtenido de <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2018/01/I.-BURUTXAGA-C.-P%C3%89REZ-TESTOR-M.-IB%C3%81%C3%91EZ-S.-DE-DIEGO-M.-GOLAN%C3%93-E.-BALL%C3%9AS-J.A.-CASTILLO.-Apego-y-v%C3%ADnculo..pdf>
- Calero, C., Palomino, K., & Moro, L. (2019). Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(4), 180-187. doi:<https://doi.org/10.35839/repis.3.4.500>
- Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M., & Suyu, J. (2020). Salud mental en adolescentes. *Revista AVFT*, 39(6), 689-695. doi:10.5281/zenodo.4403731
- Díaz, V., & Clazadilla, A. (2015). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad, tipos de investigación y productividad científica en las ciencias de la salud. *Revista Ciencia Salud*, 14(1), 115-121. doi:[dx.doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10](https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10)
- Eguren, G. (2020). Una investigación sobre los estilos de apego y el género en estudiantes universitarios. 5-39. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23128/Una%20investigacion%20sobre%20los%20estilos%20de%20apego%20y%20el%20genero%20en%20estudiantes%20universita>

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

rios.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20estudios%20muestran%20que%20el,Ha
zan%20y%20Shaver

- Fonseca, E. (2018). *Bienestar emocional en adolescentes riojanos*. Universidad de la Rioja, Servicio de Publicaciones. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/utiec/61070>
- Goicoechea, H. (2014). Apego y adolescencia: Narrándose en el espejo de los otros. *Revista de Formación Continua de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 11(3). Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/19-28%20Apego%20y%20adolescencia.pdf>
- González, R., Ysern, L., Martorell, C., Matéu, C., & Barreto, P. (2011). Relaciones entre psicopatología y apego en la adolescencia. *Iberoamerica de Diagnóstico y Evaluación*, 1(29), 9-26. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645441002>
- Hernandez, Fernandez, & Baptista. (12 de Noviembre de 2012). *Diseños no experimentales*. Obtenido de Diseños no experimentales: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>
- Herskovic, V., & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista médica clínica las condes*, 31(2), 183-187. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.006>
- Huamán, K. (2016). Estilos parentales e indicadores de salud mental adolescente. *Revistas UNIFE*, 12(1), 35-46.
- Keat, P., & Young, P. (2012). *Economía de empresa*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=GPVj7aqTXZAC&pg=PA227&dq=que+es+metodo+cuantitativo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwit3KCjoK31AhVBRDABHUnfDIUQ6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=que%20es%20metodo%20cuantitativo&f=false>
- Kimelman, M. (2019). Apego normal, apego patológico y psicosis. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 57(1), 43-51. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000100043>
- Leiva, J., & Concha, A. (2019). Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos. *SALUD & SOCIEDAD*, 10(1), 84-99. doi:10.22199/S07187475.2019.0001.00006
- Lopez, C., & Ramirez, M. (2005). Apego. *Revista Chil Med Fam*, 6(1), 20-24.
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena Pediatría*, 85(3), 265-268. Obtenido de https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf?fbclid=IwAR0PX0c0OeY_J4P0dht
- Moreta, R., Dominguez, S., Vaca, D., Zambrano, E., Gavilanes, D., & Ruperti, E. (2021). Psychometric properties of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in Ecuadorian college students. *Psihologijske*, 30(3), 573-590. Obtenido de <https://repositorio.uti.edu.ec//handle/123456789/3156>

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

- Moscoso, M., Rodriguez, L., Reyes, J., & Colon, H. (2016). Adolescentes de puerto rico: una mirada a su salud mental . *Asociación con el entorno familiar y escolar*, 27(2), 320-332. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233247620009>
- Mousalli, K. (2015). Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa. *European Scientific Journal*, 10(15), 523-528. doi:10.13140/RG.2.1.2633.9446
- Musitu, G., & Callejas, J. (2017). El modelo de estrés familiar en la adolescencia. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 1(1), 11-19. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852544002>
- Nóblega, M., & Traverso, P. (Junio de 2013). Obtenido de Pensamiento Psicologico: <file:///C:/Ale/UTI/9no/titulacion1/sustento-teorico/validez%20y%20confiabilidad-CamirR.pdf>
- Oliva, A. (2011). Apego en la adolescencia. *Acción Psicológico*, 8(2), 55-65. Obtenido de https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/16925/file_1.pdf?sequence=1
- OMS. (17 de Noviembre de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud mental del adolescente: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OMS. (16 de Junio de 2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/9789240051966-spa%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/9789240051966-spa%20(1).pdf)
- Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). Desarrollo. En D. Papalia, R. Feldman, & G. Martorell, *Desarrollo humano* (págs. 352-415). México: McGraw-Hill.
- Ramos, A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *UNIFE- Av.Psicol*, 11-12.
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *UNIFE*, 1-9.
- Ramos, C. (Diciembre de 2020). Alcance investigativo. *Ciencia America*, 9, 1-6. doi:<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Retana, B. (2008). El Papel de los Estilos de Apego y los Celos en la Asociación con el Amor Adictivo. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 16(1), 15-22. Obtenido de [//www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915922003](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915922003)
- Ricoy, C. (2012). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Revista do Centro de Educação*, 1-13.
- Rondón, E. (2018). Conocimiento Científico en la Investigación Postpositivista del Siglo XXI: De lo Externo a lo Interno del Ser. *Scientific*, 87.
- Ruíz, C., Jiménez, J., García, M., & Flores, L. (02 de Junio de 2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 06(1), 104-122. doi:10.22402/j.rdipecs.unam.6.1.2020.197.104-122

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 103-122. doi:<https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Santelices, M., Ramirez, V., Armijo, I., Pérez, C., & Olhaberry, M. (2013). Evaluación del apego en adolescentes y adultos: adaptación chilena del cuestionario de apego CAMIR. *Revista de psicopatología y de Salud Mental*(11), 49-59.
- Ventura, M. (2015). Apego inseguro ansioso ambivalente en niños y niñas cuyos padres están en un proceso de separación. *Revista Clínica y Psicosocial*(1), 68-84. Obtenido de <https://www.humanizasantiago.cl/wp-content/uploads/2015/12/ApegoInseguroYSeparacion.MVenturayCMorales.Vincularte2015.pdf>
- Zumba, D., & Moreta, R. (2022). Afectividad, dificultad en las regulación emocional, estrés y salud mental en Adolescentes del Ecuador en tiempos de pandemia del COVID-19. *Revista de la Salud*, 10(1), 117-128. doi:10.21134/pssa.v10i1.801

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por bendecirme con personas que me apoyaron en el transcurso de mis estudios, padres, hermanos, universidad y docentes.

Gracias querida universidad por abrirme las puertas y su apoyo en conjunto con el Bienestar universitario, gracias estimados docentes por su calidad de enseñanza y dedicación, en especial quiero dar un total agradecimiento a los docentes que fomentaron en mí el espíritu de superación, de ser cada día mejor como profesional sobre todo como persona. Gracias al doctor Diego Vaca y a mi tutora Stefanía Llerena, quienes aportaron de una manera significativamente en el proceso y elaboración de la tesis.

DEDICATORIA

El temor del SEÑOR es el principio del conocimiento; los necios desprecian la sabiduría y la disciplina. Proverbios 1:7

Dedico este trabajo de investigación a Dios por ser mi fuente de sabiduría, así mismo a mis amados padres Joaquín y Bertha quienes no dudaron en brindarme su apoyo, ustedes fueron los primeros en creer en mí, aunque yo ya no creí en mí misma, siempre conté con sus oraciones en los tiempos buenos y malos, sus consejos y sus oraciones han permitido cumplir uno de mis proyectos. A mis amadas/os hermanas y hermanos, en especial a Priscila, Sarahi y Cynthia quienes han estado conmigo en este recorrido académico apoyándome y a mi querido tío Ángel por sus palabras de bendición, siempre lo recordaré.

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

ANEXOS.

POR FAVOR LEER CUIDADOSAMENTE

Nos gustaría saber si Vd. ha tenido algunas molestias o trastornos y cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Por favor conteste a TODAS las preguntas, simplemente subrayando las respuestas que a su juicio, se acercan más a lo que siente o ha sentido Vd. Recuerde que no queremos conocer los problemas que ha tenido en el pasado, sino los recientes y actuales.

Es importante que trate de responder a TODAS las preguntas. Muchas gracias por su colaboración.

ÚLTIMAMENTE

A. 1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?

Mejor que lo habitual Igual que lo habitual Peor que lo habitual Mucho peor que lo habitual

2. ¿Ha tenido la sensación de que necesita un reconstituyente?

No, en absoluto No más de lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

1 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?

1 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

3. ¿Se ha notado constantemente agobiado o en tensión?

1 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

1 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

5. ¿Se ha asustado o tenido pánico sin motivo?

0 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?

1 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?

1 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

Anexo V b - 2

- C. 1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?
 Más activo que lo habitual Igual que lo habitual Bastante menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual
- 0 2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?
 Más rápido que lo habitual Igual que lo habitual Más tiempo que lo habitual Mucho más tiempo que lo habitual
- 1 3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?
 Mejor que lo habitual Aproximadamente lo mismo Peor que lo habitual Mucho peor que lo habitual
- 1 4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?
 Más satisfecho Aproximadamente lo mismo que lo habitual Menos satisfecho que lo habitual Mucho menos satisfecho
- 0 5. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?
 Más tiempo que lo habitual Igual que lo habitual Menos útil que lo habitual Mucho menos útil que lo habitual
- 0 6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
 Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos capaz que lo habitual
- 0 7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?
 Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual
- D. 1. ¿Ha pensado que Vd. es una persona que no vale para nada?
 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
- 0 2. ¿Ha venido viviendo la vida totalmente sin esperanza?
 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
- 0 3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
- 1 4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
 Claramente, no Me parece que no Se me ha cruzado por la mente Claramente lo he pensado
- 0 5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
- 0 6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
 No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
- 0 7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?
 Claramente, no Me parece que no Se me ha cruzado por la mente Claramente lo he pensado

Anormal →
 Insoportable
 A. 0
 B. 8
 C. 2
 D. 1
 Total. 9

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

Edad: 18...

Sexo: M...

Fecha: 29-07-2022

El formulario CAMIR-R tiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de la relación que usted estableció con sus seres queridos. Por ello, debe indicar en que medida usted está de acuerdo en cada una de las siguientes afirmaciones

- (1) En total desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Neutro (ni de acuerdo ni en desacuerdo)
- (4) De acuerdo
- (5) Total mente de acuerdo

N.	ITEMS	1	2	3	4	5
1	Cuando yo era niño(a) mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo			X		
2	Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos				V	
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo			X		
4	Cuando yo era niño(a) encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte			X		
5	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos			X		
6	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas				X	
7	Siento confianza en mis seres queridos.	X	12	8		
8	No puedo concentrarme sobre otra cosa sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.					X
9	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.			X		
10	A menudo me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos				X	
11	Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos				X	
12	La idea de una separación momentánea de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud			X	12	
13	Cuando me alejo de mis seres queridos no me siento bien conmigo mismo.			X		
14	Cuando yo era niño(a) se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad que me sentía aprisionado(a).			X		
15	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.			X		
16	Mis padres no se han dado cuenta de que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia			X		
17	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido			X		
18	Es importante que el niño aprenda a obedecer				X	
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia				X	
20	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.				X	
21	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.			X		
22	Cuando era niño(a) tenían una actitud de dejarme hacer.			X		
23	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario			X		
24	Detesto el sentimiento de depender de los demás.		X			
25	De adolescente nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones				X	
26	Solo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas.				X	
27	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres		X	4	9	
28	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles				X	
29	Cuando era niño(a) había peleas insoportables en casa			X		
30	Cuando yo era niño(a) tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos			X		
31	Cuando yo era niño(a) a menudo mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables		X			
32	Cuando yo era niño(a) teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia		X	4		

A. Preocupado (21) 11
18-27

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: *ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL DE LOS ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE AMBATO*

Investigador Responsable: Aucanshala Alexandra

Ambato, 30 de julio del 2022

En el marco de la investigación titulada *ESTILOS DE APEGO Y SALUD MENTAL GENERAL DE LOS ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE AMBATO* a participar de una investigación que tiene por objetivo relacionar el estilo de apego y la salud mental general de los adolescentes de la ciudad de Ambato.

La participación del psicólogo/a en la investigación implica la aplicación del Cuestionario de Apego Reducida de CAMIR-R y el cuestionario de General Health Questionnaire (GHQ-28), la aplicación de los test se realizará de manera presencial, cada uno de ellos tendrá una duración aproximada de 15 a 20 minutos. Estos test, previa aprobación de cada representante legal del adolescente, serán registrados en una base de datos de SPSS con fines analíticos. Solo tendrán acceso a los cuestionarios y resultados los miembros del equipo de investigación (estudiante tesista y su tutor institucional).

Con estos elementos mencionados, se solicita su consentimiento de participación, así como también se le asegura que la información que emerja de ella será absolutamente confidencial y sólo utilizada con fines académicos por el equipo de investigación del proyecto. Del mismo modo, es conveniente indicar que cualquier tipo de publicación que se realice será omitiendo cualquier dato personal.

Si está de acuerdo con las siguientes condiciones, favor firme el presente documento:

1. La participación en este estudio es absolutamente libre y voluntaria. Conviene indicar además que no presenta riesgo alguno para su integridad física y psicológica y que no conlleva costos económicos para los/as participantes. Asimismo, se plantea como beneficio la entrega de un informe detallado con los resultados y conclusiones de la investigación y sugerencias para una mayor satisfacción y bienestar en el trabajo.
2. Existe plena libertad para negarse a participar en este estudio y a retirarse en cualquier momento de la investigación sin que ello implique ningún tipo de recriminación y/o sanción.
3. Todos los instrumentos de recolección de datos que sean solicitados para proveer información relacionada con este estudio serán sin cargo de ningún tipo para su persona.

Estilos de apego y salud mental general en adolescentes de la ciudad de Ambato

4. Cualquier pregunta que quiera realizar en relación con la participación en este estudio, deberá ser contestada por Alexandra Aucanshala, investigador responsable del proyecto, al teléfono 0981556827. También puede contactarse con el tutor/a de esta tesis, Stefanía Llerena, docente-investigador de la Universidad Tecnológica Indoamérica, cuyo dato de contacto es 0992800286.
5. El equipo de investigación se compromete a almacenar y resguardar la información recopilada en el curso del estudio a fin de cautelar y garantizar su confidencialidad.
6. Este consentimiento se firma voluntariamente sin que haya sido forzado/a u obligado/a. Se firmarán dos copias, de las cuales el/la participante debe conservar una.

Desde ya le agradecemos su participación,

Alexandra Aucanshala
Investigador Responsable

Nombre y Firma del Participante