



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ASOCIACIÓN DE APEGO ADULTO Y TIPOS DE VIOLENCIA EN MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN EL INSTITUTO NACIONAL
MATERNO PERINATAL EN LIMA 2019

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autora:

Chávez Delgado, Lessly Evelyn

Asesor:

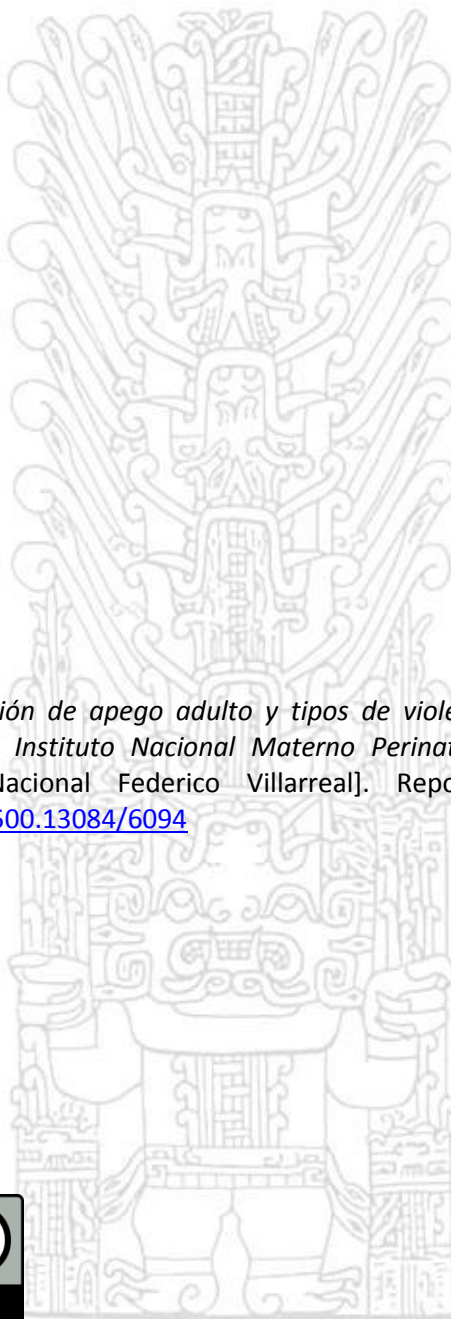
Hervias Guerra, Edmundo
(ORCID: 0000-0002-5395-1518)

Jurado:

Figueroa Gonzales, Julio
Mayorga Falcón, Elizabeth
Franco Guanilo, Roxana

Lima - Perú

2022



Referencia:

Chávez, L. (2022). *Asociación de apego adulto y tipos de violencia en mujeres víctimas de violencia de pareja en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Lima 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6094>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ASOCIACIÓN DE APEGO ADULTO Y TIPOS DE VIOLENCIA EN MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN EL INSTITUTO NACIONAL
MATERNO PERINATAL EN LIMA 2019**

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en
Psicología Clínica

Autor (a):

Chávez Delgado, Lessly Evelyn

Asesor (a):

Edmundo Hervias Guerra

(ORCID: 0000-0002-5395-1518)

Jurados (as):

Figueroa Gonzales, Julio

Mayorga Falcón, Elizabeth

Franco Guanilo, Roxana

Lima-Perú

2022

Dedicatoria

A las personas que me aman, quieren y animan con cálidas sonrisas y frías palabras, a todas las valoro y las recordaré en memorias que el tiempo no podrá borrar.

Gracias.

Agradecimientos

Reconocer a cada persona que estuvo conmigo en el proceso universitario es tener una lista especial, ellos saben que son especiales para mí y sabrán que pienso en ellos cuando escribo estas líneas. Por si no te lo dije “Gracias por el tiempo, la paciencia y la comprensión. Tu apoyo fue el motivo y la razón por la cual sigo adelante.”

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Lista de tablas	vi
Lista de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	10
1.1. Descripción y formulación del problema	11
1.2. Antecedentes	13
a. Antecedentes nacionales	13
b. Antecedentes internacionales	16
1.3. Objetivos	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. Justificación	22
1.5. Hipótesis	23
1.5.1. Hipótesis general	23
1.5.2. Hipótesis específicas	23
II. Marco teórico	25
2.1. Base teórica	25
2.1.1. Apego Adulto	26
2.1.2. Modelos teóricos del Apego	29
2.1.2.1. Apego y la conducta violenta	31
2.1.2.2. Apego y violencia de pareja	32
2.1.2.3. Tipos de apego relacionado con la violencia de pareja	33
2.1.2.4. Estilos de apego y tipología de agresores de pareja	34
2.1.2.5. Desorganización del apego	34
2.2. Violencia de pareja	35

2.2.1. Violencia familiar	37
2.2.2. Tipos de violencia contra la mujer	38
2.2.3. Modelos de explicación de la violencia de Walker	39
2.2.4. Tipos de exposición a la violencia	39
III. Método	41
3.1. Tipo de investigación	41
3.2. Ámbito temporal y espacial	41
3.3. Variables	41
3.4. Población y muestra	41
3.5. Instrumentos	43
3.6. Procedimientos	45
3.7. Análisis de datos	46
3.8. Consideraciones éticas	46
IV. Resultados	47
V. Discusión de resultados	58
VI. Conclusiones	63
VII. Recomendaciones	65
VIII. Referencias	66
IX. Anexos	72

Lista de Tablas

Número		Página
1	Características de Apego Adulto	28
2	Modelos de prototipos de Bartholmew y Holowitz, 1991	29
3	Estadístico sociodemográfico de la muestra	42
4	Asociación entre tipos de apego adulto y tipos de violencia	48
5	Asociación entre los tipos de apego adulto y las VSD dinámica familiar	49
6	Asociación entre los tipos de apego adulto y las VSD estructura familiar	50
7	Asociación entre los tipos de apego adulto y las VSD grado de instrucción	50
8	Asociación entre los tipos de apego adulto y las VSD ocupación	51
9	Asociación entre los tipos de violencia y las VSD dinámica familiar	52
10	Asociación entre los tipos de violencia y las VSD estructura familiar	53
11	Asociación entre los tipos de violencia y las VSD ocupación	54
12	Asociación entre los tipos de violencia y las VSD grado de instrucción	54
13	Prevalencia de tipos de apego adulto en mujeres víctimas de violencia	55
14	Prevalencia de tipos de violencia en la muestra seleccionada	56
15	Tipos de apego en las mujeres violentadas según dinámica familiar	56
16	Tipos de violencia en mujeres violentadas según su grado de instrucción	57

Lista de Figuras

Número		Página
1	Teoría del ciclo de violencia según Walker	39
2	Frecuencia del mantenimiento de la relación en la muestra seleccionada	58

RESUMEN

Con el objetivo general de hallar la asociación entre tipos de apego adulto y tipos de violencia en mujeres víctimas de violencia de pareja, asimismo, se halló la asociación de las Variables Sociodemográficas (dinámica familiar, estructura familiar, ocupación y grado de instrucción) con las variables Apego y Violencia; es así se llevó a cabo el estudio que presenta un diseño transversal, descriptivo-comparativo. Se utilizó el Cuestionario de Apego Adulto (Melero y Cantero, 2005), la Ficha de Tamizaje-Violencia Familiar y Maltrato infantil (Ministerios de Salud-MINSA) y para el acceso a las variables sociodemográficas se usó la Ficha sociodemográfica. Los resultados indicaron la independencia entre tipos de apego adulto y tipos de violencia en la muestra con un valor de $p = .442$ siendo $p > .05$. También se halló asociación entre tipos de violencia y las VSD dinámica y estructura familiares con puntuaciones de $p = .013$ y $p = .032$ respectivamente. Además se muestra prevalencia en el tipo de apego inseguro evitativo con 73%; prevalencia de violencia simultánea Física y psicológica con un 42%; prevalencia de dinámica familiar disfuncional en la muestra con un 81%; predominancia de mujeres con estudios básicos que han experimentado violencia física y psicológica; sin embargo el porcentaje de la muestra total indican que el solo el 53% de mujeres han terminado esta relación con características negativas y que aun 47% mantienen una relación de pareja con su agresor.

Palabras clave: apego adulto, violencia de pareja, prevalencia.

ABSTRACT

With the general objective of finding the association between types of adult attachment and types of violence in women victims of intimate partner violence, the association of Sociodemographic Variables (family dynamics, family structure, occupation and degree of education) with the variables Attachment and Violence; Thus, the study was carried out, which presents a cross-sectional, descriptive-comparative design. The Adult Attachment Questionnaire (Melero and Cantero, 2005), the Screening Sheet – Family Violence and Child Abuse (Ministries of Health-MINSA) were used, and the sociodemographic sheet was used to access the sociodemographic variables. The results indicated the independence between types of adult attachment and types of violence in the sample with a value of $p = .442$ with $p > .05$. An association was also found between types of violence and VSDs, family dynamics and family structure with scores of $p = .013$ and $p = .032$ respectively. In addition, prevalence is shown in the type of avoidant insecure attachment with 73%; prevalence of simultaneous physical and psychological violence with 42%; prevalence of dysfunctional family dynamics in the sample with 81%; predominance of women with basic studies who have experienced physical and psychological violence; However, the percentage of the total sample indicates that only 53% of women have ended this relationship with negative characteristics and that even 47% maintain a relationship with their aggressor.

Keywords: adult attachment, intimate partner violence, prevalence

I. INTRODUCCIÓN

La forma de relacionarnos con nuestros semejantes dentro de nuestro entorno social es una fuente de conocimiento y adaptación que se ha aprendido a lo largo de nuestras figuras afectivas primarias (apego); pero en nuestra sociedad se visualiza hechos de violencia de pareja, siendo una problemática social enraizadas desde muchos años atrás, viéndose en la actualidad una constatación creciente. Bajo este contexto, la investigación realizada estudia la asociación que tiene el tipo de apego aprendido desde la infancia hasta la adultez para que la mujer mantenga una relación con algún tipo de abuso o agresión.

Frente a las constantes manifestaciones de mujeres con vivencia de violencia de pareja a través de la anamnesis en las entrevistas realizadas y al tipo de apego aprendido que demuestra la madre a través de sus conductas con el recién nacido, se genera el interés de estudiar dichas variables y su posible asociación.

En sección I: se aborda la descripción de la situación del Apego adulto y la violencia a nivel nacional, incluyendo la formulación del problema y generando la interrogante.

En la sección II: se presenta el marco teórico, que incluye los conceptos y contenidos importantes para el estudio de la asociación de los tipos de apego y tipos de violencia en mujeres víctimas de violencia de pareja.

La sección III: se presenta el método que incluye las características de la muestra, modelos de investigación el ámbito temporal y espacial y se señala la descripción de los instrumentos utilizados.

La sección IV: Se presentan los resultados descriptivos y de asociación para el objetivo general y los objetivos específicos. Los datos son obtenidos empleando el análisis estadístico de Chi-Cuadrado.

La sección V: Se describe la discusión, que abarca la exposición detallada de los resultados hallados considerando varias investigaciones y contenidos dentro del marco teórico.

La sección VI: Se presenta las referencias de los estudios previos que estudiaron las variables de la investigación.

1.1. Descripción y formulación del problema

En la vida del ser humano se establecen relaciones de interacción y de intercambio afectivo, de costumbres, entre otras y éstas son fundamentales para el desarrollo y maduración de una persona. Freud (1917) enfatizó la vital importancia de la estabilización de vínculos afectivos en la infancia como un iniciador del desarrollo emocional en la vida adulta; así también, investigadores se han centrado en el estudio del vínculo afectivo entre los padres e hijos donde se evidencia la influencia del estilo de apego instaurado en sus relaciones posteriores (Gayá et al., 2014). Es por ello, que la teoría del apego analiza las conexiones particularmente emocionales de padre e hijos para observar cómo el apego instaurado afectará en el desarrollo adulto; estudios respaldan que los estilos de apegos que vivencian en la infancia se mantienen en la etapa de la adultez (Loinaz y Echeburúa, 2012).

Las manifestaciones inadecuadas de apego en la infancia influyen las expectativas de relación interpersonal, esto lleva a la instauración de aspectos negativos como agresión o impulsividad en las relaciones entre semejantes, Howe (2005) señala

que los hombres que maltratan a sus hijos habitualmente maltratan a sus parejas, y una mujer maltratada es probable que desplace la violencia hacia sus hijos. Es por ello que la probabilidad de que los niños que hayan sido testigos de violencia o hayan sido maltratados por sus padres repliquen estas conductas inadecuadas con su entorno o familia. Sin embargo, el apego seguro instaurados en la infancia cumple funciones evolutivas de protección y supervivencia.

Los niños carentes de afecto y expuestos a múltiples tipos de maltrato es posible que manifiesten problemas de relación con sus pares y éstas causen inadecuadas relaciones interpersonales a futuro; también el hecho que estos jóvenes maltratados formen parejas entre sí y tengan hijos, promovería la instauración apego parental inadecuado, así como la violencia entre los miembros del sistema (Castillo, 2012; Lazo & Loharte, 2016).

Según la teoría del apego adulto la violencia de pareja se entiende como la respuesta desproporcionada de un hecho interpretado como hiriente para uno de los conyugues, asimismo como una forma de mantener a la persona dentro de una relación de pareja (Loinaz y Echeburúa, 2012).

Las acciones de violencia se ven relacionadas con el tipo de apego que establecen las personas en la infancia, las formas en que se permita y se mantengan estos actos desproporcionados de poder sobre uno de los conyugues nos lleva a realizarnos la siguiente pregunta: ¿en las mujeres víctimas de violencia de pareja existirá relación entre los tipos de apego adulto con los tipos de violencia experimentada?

1.2. Antecedentes

a. *Antecedentes Nacionales*

Rojas e Ito (2020), realizaron una investigación cuyo objetivo es hallar la relación entre violencia contra la mujer y los Estilos de apego en la Asociación Señor de Muruhuay, Lima. El estudio es de tipo cuantitativo; de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 300 mujeres entre las edades 25 a 45 años. Se utilizó Inventario de tipos de violencia contra el género femenino el instrumento fue elaborado por Tintaya (2017) y el cuestionario en su versión original CaMir fue elaborado por Humbert et al. (1996). Los resultados obtenidos indican que existe relación altamente significativa entre Violencia contra la mujer y los Estilos de apego seguro ($p=.000$), evitativo ($p=.026$), y desorganizado ($p=.001$); excepto el estilo de apego preocupado con $p=.087$.

Salinas (2020) realizó una investigación con el objetivo de analizar la relación entre el apego adulto y la violencia de pareja íntima en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. Se evaluó a 130 jóvenes entre los 18 y 27 años, utilizando la Escala de Experiencias en Relaciones Cercanas (ECR; Alonso Arbiol, Balluerka, & Shaver, 2007) y la Escala Revisada de Tácticas de Conflicto (CTS-2; Straus et al., 1996). Los resultados evidencian que la dimensión de ansiedad, más no la de evitación ($p=.09$ con $p>.01$), presenta una relación positiva ($p=.18$ con el valor de $p<.05$) con tanto la perpetración de la violencia psicológica como física. La evidencia empírica respecto a esta asociación no es concluyente, existiendo resultados mixtos.

Sánchez (2016) realizó un estudio con el objetivo identificar los estilos de apego entre mujeres con y sin violencia conyugal. El diseño pertinente al estudio fue

descriptivo-comparativo, y en el análisis estadístico inferencial se trabajó con un nivel de significancia de $p < .05$. La muestra fue de 60 mujeres beneficiarias de comedores populares de Huacho. Se aplicó el Cuestionario de Formas de Convivencia, de Vicuña y Sánchez, y la Escala de Estilos de Apego para Relaciones Románticas y No Románticas, de Casullo y Fernández. Los resultados señalan que existen diferencias significativas ($p = .045$) entre ambos grupos, es decir, las mujeres maltratadas en su relación de pareja presentan poco grado de satisfacción frente al maltrato por sus parejas, lo cual estaría indicando que el apego romántico en dichas mujeres se encuentra debilitado. Asimismo, en el análisis comparativo de los estilos de apego romántico en la que indica que existe un menor apego romántico de estilo evitativo ante mayor frecuencia de situaciones de violencia conyugal.

Lazo y Quintana (2016) investigaron la afinidad entre las variables estilo de apego y alianza terapéutica en hombres que agreden a sus parejas, utilizando el tipo de estudio tipo no experimental con un diseño transversal de tipo descriptivo-comparativo. La muestra consta de 60 varones que acudieron a los centros de atención psicológica mencionados en el periodo de un año y medio, para la investigación se emplearon dos pruebas, el inventario de alianza terapéutica, WAI-C (clientes), y el cuestionario de apego adulto de Melero y Cantero. Los resultados confirman esta relación, resaltando el estilo de apego temeroso hostil como aquel con mayor dificultad para establecer una alianza terapéutica positiva ya que tiene tendencia a la hostilidad y le resulta difícil establecer relaciones positivas con su entorno familiar y conyugal.

Iroñan y Menor (2014) realizaron una investigación donde se relacionó las variables de estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones de pareja en jóvenes estudiantes de una universidad privada de Chiclayo. Los autores

emplearon el diseño no experimental de tipo transversal de correlación. La muestra estuvo constituida por 113 estudiantes de 18 a 25 años, matriculados en el semestre académico 2014 – II, que mantenían una relación de pareja. Se utilizó el Cuestionario de estilos de apego parental de padres y pares” -PBI y el Inventario de Dependencia Emocional. Los resultados obtenidos indican que no existe asociación entre dichas variables en esta población. Sin embargo, se encontró asociación entre la dimensión cuidado y el factor prioridad de la pareja para las figuras materna y paterna. El estilo de apego más frecuente fue vínculo óptimo, seguido de control sin afecto; encontrándose dependencia emocional en la mayoría de los estudiantes (muy alta 32.74% y alta 23.01%).

Caso (2017) realizó una investigación donde relaciona las variables de apego adulto y resiliencia en internas de un establecimiento penitenciario modelo de mínima y mediana seguridad de Lima metropolitana, el grupo de participantes estuvo conformado por 119 internas entre 18 y 40 años con un tiempo de reclusión entre 1 mes y 108 meses. Para evaluar el apego se utilizó la versión reducida de la escala CaMir. Para medir el nivel de resiliencia se utilizó la escala Resilience Scale for Adults. Los resultados encontrados es que aquellas internas que reportaban mayores niveles de seguridad, así como menores niveles de traumatismo infantil, permisividad parental, autosuficiencia y rencor hacia los padres y preocupación familiar poseían un mayor nivel de resiliencia. Asimismo, aquellas que vivieron con su madre en los primeros años de vida poseían mayores niveles de seguridad y menores niveles de preocupación familiar, autosuficiencia y rencor hacia los padres y traumatismo infantil; mientras que aquellas que vivieron con sus padres reportaron una puntuación más baja en permisividad parental.

b. *Antecedentes Internacionales*

Guzmán et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la asociación entre los estilos de apego y la violencia física recibida en relaciones de pareja en jóvenes universitarios. Se realizó un estudio de tipo transversal, con un diseño correlacional no experimental, compuesta por 1018 estudiantes universitarios, provenientes de 4 universidades de la ciudad de Antofagasta, Chile. Para ello se compararon dos grupos de 372 estudiantes cada uno ($N = 744$), divididos en función de la presencia/ausencia de episodios de agresión física en el último año. Se utilizó el Experiences in Close Relationships (ECR, Brennan, Clark y Shaver, 1998) para evaluar los estilos de apego y el Conflict Tactics Scale (CTS-2, Straus, 1996) para medir violencia física. Los resultados permiten concluir que existe asociación significativa ($p=.017$) entre ambas variables, de acuerdo a los resultados obtenidos, es posible concluir que existe asociación entre el estilo de apego y la violencia física, predominando el apego preocupado en el grupo que recibió violencia y el estilo seguro en el que no ha recibido violencia.

Jativa et al. (2019) realizaron una investigación de Estilo de apego en mujeres víctimas de violencia. El objetivo de la investigación es describir el estilo de apego predominante en mujeres víctimas de violencia a través de la aplicación de pruebas psicométricas, para contribuir a mejorar el abordaje terapéutico. Se realizó un estudio descriptivo y de campo, con 28 mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja que acudieron a la Fundación Nosotras con Equidad en la ciudad Riobamba. Los datos se obtuvieron a través de la aplicación del Cuestionario de Apego Adulto de Melero y Cantero y se analizaron con frecuencias absolutas y relativas. Resultados: A través de los resultados, se pudo determinar el estilo de apego entre las mujeres participantes,

siendo el más predominante el estilo huidizo-temeroso con registros alto a moderado en el 71,5%, seguido de huidizo-alejado con 53,6% y preocupado en el 46,5% de los casos. El estilo afectivo-seguro se presentó en la escala muy bajo en el 100% de las participantes.

Hurtado y Marchan (2016) realizaron una investigación sobre Estilos de Apego y su influencia en la violencia doméstica en las mujeres que acuden a la Unidad Judicial especializada en Violencia contra la Mujer y la familia del Consejo de la Judicatura de Riobamba-Ecuador. El diseño empleado es mixto porque se combina las técnicas cuantitativas – cualitativas y no experimental; el tipo de investigación es de campo, documental y transversal; el nivel de la investigación fue descriptiva y correlacional. Para la muestra se escogió a una población de 30 mujeres, entre 30 a 60 años de edad. El instrumento utilizado para la recopilación de datos fue: Escala de Apego Adulto de María Martina Casullo y Mercedes Fernández Liporace. Los resultados de relación entre estas dos variables son estadísticamente significativos $p \leq .05$ (0,046), comprobando de esta manera la hipótesis de que el estilo de apego se relaciona con la violencia doméstica.

Loubat et al. (2007), realizaron un estudio sobre el estilo de apego de mujeres que sufren violencia conyugal y cómo este estilo puede influir en la de ésta. La muestra fue no probabilística por cuota y participaron 50 mujeres divididas en dos grupos homogéneos respecto de sus características sociodemográficas. En un grupo se consideró la variable maltrato conyugal. Se trató de un estudio correlacional comparativo, con un diseño cuasi experimental de tipo Ex post facto, en base a técnicas mixtas de investigación. Se aplicó el cuestionario CaMir y se realizaron entrevistas

semi-estructuradas. El análisis de los datos se efectuó a través del programa de corrección del instrumento y las entrevistas fueron tratadas mediante la técnica de análisis de contenido. Los resultados indican que el grupo de mujeres víctimas de violencia conyugal presentan estilo de apego preocupado.

Romero y Placencia (2006) realizaron un estudio respecto a los estilos de apego que interviene en la permisión de violencia contra la mujer de Santa Elena-Ecuador en las mujeres agredidas por sus parejas afectivas. El tipo de estudio es de un enfoque mixto: correlación comparativa, con un diseño cuasi experimental de tipo *ex post facto*, en base a técnicas mixtas en la observación. Se trabajó con 30 mujeres de 16-41 años. Se utilizó las pruebas de escala de riesgos de violencia, el cuestionario de CaMir. Los resultados indican que el grupo de mujeres que recibe violencia conyugal presenta un estilo de apego preocupado (83%) caracterizado por una alta preocupación en relación a su contexto familiar actual, también alto traumatismo parental relacionado con la vivencia de experiencias traumáticas durante su niñez, sumado a una alta percepción de ambivalencia frente a las figuras paterna y materna.

Artavia y Carranza (2012) realizaron una investigación sobre el estilo de apego en mujeres que permanecieron expuestas a situaciones de violencia en sus relaciones de noviazgo durante la adolescencia tardía. El enfoque del estudio es exploratorio-descriptivo, con el diseño transversal. Se contó para este estudio la participación de un total de 4 mujeres entre 21 y 25 años de edad que permanecieron durante la adolescencia tardía (19-21 años). Los instrumentos que se utilizaron es el cuestionario de estilos de apego CaMir-R de Lacasa y Balluverka (2009 adaptado por Gómez (2012), y el inventario de inteligencia emocional BarOn-ICE-NA, adaptada por Ugarriza y

Pajares (2002). Los resultados indican una predominancia en la mitad de la muestra del tipo de apego temeroso (5 y 5.5) y la otra mitad el estilo de apego ansioso (7 y 6). Se concluye que la presencia de estos estilos de apego se relaciona con la historia personal. La dinámica de estos elementos parece influir en la permanencia de las cuatro participantes dentro de relaciones de noviazgo donde se dio la violencia.

Barroso (2014) realizó un estudio cuyo objetivo es una revisión teórica explica detallar procesos evolutivos mediante los cuales se adquieren las capacidades y competencias emocionales que permitirán construir relaciones de pareja sanas y satisfactorias. El tipo de estudio es descriptiva explicativa. Se concluye que el estilo de apego desarrollado por una persona en su infancia influye de manera significativa en los procesos de elección de pareja, así como en la calidad de las relaciones afectivas que establecerá en la edad adulta. Del mismo modo, los estilos de apego están ligados con la satisfacción conyugal, hecho que cada vez es puesto de manifiesto por más terapeutas de pareja. Siendo la combinación de dos personas con apego seguro en la relación de pareja la que está asociada con niveles de satisfacción más altos, por el contrario, la combinación de un miembro con apego evitativo y otro miembro con estilo temeroso el asociado a niveles más bajos.

Briceño (2014) investigó la relación entre Estilos de Apego y los Estilos de Amor que establecen las mujeres y hombres en relaciones violentas de pareja, cuyo tipo de estudio es cuantitativo de tipo correlacional. La muestra fue conformada por 140 participantes (70 mujeres y 70 hombres), que acudieron al Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social para solicitar ayuda psicológica ante la violencia. Para ello se aplicaron los Inventarios de Estilos de Apego y Estilos de Amor creados por Ojeda (1998). El

resultado obtenido señala que las mujeres se caracterizan por estilos de apego y amor que reflejan dependencia ($p > .195$ siendo el valor de $p < .05$); mientras que los hombres presentaron estilos de apego y amor que reflejan seguridad y apoyo a la pareja ($p > .00$ siendo el valor de $p < .05$), dato que contradice la situación de violencia, pero que se examina a la luz de la dinámica de la violencia, la teoría del apego y el amor.

Cobos (2015) investigó la relación de las variables de apego, resiliencia y afrontamiento en víctimas de violencia de género. El tipo de estudio es transversal, descriptivo y correlacional. Se contó con la participación de 151 mujeres que acuden a la Comunidad de Madrid. Se utilizó los siguientes instrumentos para la evaluación de apego con el Cuestionario de Relación (CR) y el Cuestionario sobre Dependencia General (AAS); La resiliencia a través de la Escala de Resiliencia (RS), y el afrontamiento a través del Cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE); Para el análisis de la psicopatología se empleó el Cuestionario de evaluación de Síntomas-45 (SA-45), la Escala de trauma de Davidson (DTS), el Cuestionario de sentimientos personales (PFQ-2), y para la observación del ajuste personal, se empleó el Cuestionario MARA (MARA-R), con diseño observacional. Los resultados mostraron que el apego actúa como factor de riesgo (con la dimensión ansiedad, $p = .162$; $p < .005$) o de protección (con la dimensión evitación, $p = -.189$; $p < .005$), la resiliencia es un factor de protección, y el afrontamiento emocional funciona como un factor de riesgo, en referencia al desarrollo de psicopatología en mujeres maltratadas. Además, la violencia sexual predijo mayor psicopatología postraumática.

More y Senador (2013) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de apego parental y la satisfacción en la relación de pareja en personas que asisten a charlas matrimoniales en un hospital de Ferreñafe.

El tipo de estudio es no experimental, el diseño es correlacional por asociación. La muestra estuvo formada por 50 parejas de ambos sexos, con edades comprendidas entre 18 y 25 años de edad y que se encontraban próximas a contraer matrimonio al momento de la evaluación. En el desarrollo de la investigación se utilizó el Cuestionario de Lazos Parentales (Parker et al., 1979) y la Escala de Evaluación de la relación (Hendrick, 1988); ambos debidamente estandarizados. En los resultados se determinó que no existe asociación entre las variables de estudio para esta población específica. El estilo de apego más frecuente fue el de control sin afecto (31.07%). En la investigación las parejas se muestran satisfechas en su relación.

Loinaz y Echeburúa (2012) realizaron un estudio sobre el apego adulto en personas agresores de pareja con el objetivo de revisar la investigación existente sobre los estilos de apego adulto y su vinculación con la violencia contra la pareja, la regulación emocional y afectiva va más allá de la vinculación familiar y romántica y afecta a nuestra conducta agresiva. Refiere en el estudio de la violencia interpersonal, una de las variables más compleja de analizar es el apego adulto. Además, la bibliografía internacional ha relacionado distintos estilos de apego con la expresión funcional o disfuncional de la ira, la violencia doméstica y de pareja, o el comportamiento delictivo. Asimismo, se discute la utilidad de la variable en la clasificación tipológica de los agresores.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre tipos de apego adulto y tipos de violencia en las mujeres víctimas de violencia de pareja en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Hallar la asociación entre tipos apego y las variables sociodemográficas (grado de instrucción, ocupación, dinámica y estructura familiar).
- b) Hallar la asociación entre variable tipos violencia y las variables sociodemográficas (grado de instrucción, ocupación, dinámica y estructura familiar).
- c) Identificar el tipo de apego que predomina en la muestra seleccionada.
- d) Identificar el tipo de violencia que predomina en la muestra seleccionada.
- e) Describir la prevalencia del tipo de apego en la muestra según dinámica familiar.
- f) Identificar el tipo de violencia que predomina en la muestra según su grado de instrucción.
- g) Identificar la prevalencia de mujeres que no continúan dentro de una relación donde se ha manifestado violencia de pareja dentro de los últimos 5 años.

1.4. Justificación.

Esta investigación ayuda a identificar el estilo de apego adulto en mujeres víctimas de violencia de pareja, asimismo brinda conocimiento del apego adulto y sus tipos, la violencia de pareja y sus tipos, buscan explicar la asociación de los estilos de apego y violencia hacia las mujeres, así también, violencia y apego en asociación con otras variables como: edad, nivel educativo, dinámica y estructura familiar. A través de

la información e identificación de los tipos de apego y violencia se podrá buscar métodos para prevenir la estadía de la violencia en la pareja y potencializar un apego adecuado de la madre hacia sus hijos a futuro, teniendo en cuenta el tipo de apego que ha tenido la madre y la influencia del tipo violencia ejercida sobre ellas, beneficiando indirectamente a instituciones que trabajan con familias disfuncionales, instituciones de apoyo, entre otros; así también, la información captará el interés de crear talleres preventivos o de intervención contra la violencia familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

La institución donde proviene la muestra seleccionada obtendrá datos estadísticos actualizados con respecto al tema y podrán tomar medidas futuras de intervención a las mujeres que lleguen a este establecimiento, a través de la investigación se planteará medidas protectoras a la vez. Este estudio brindará estadísticas en mujeres primordialmente e influenciará al estudio en otras poblaciones vulnerables. La información brindada aporta al conocimiento de las variables de estudio apego y violencia en el Perú incentivando a mayores aportes por investigadores especializados.

1.5.Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre apego adulto y tipos de violencia dentro de la muestra seleccionada.

1.5.2. Hipótesis específicas

- a) No se hallan diferencias significativas entre tipos de apego y las variables sociodemográficas: grado de instrucción y ocupación, sin embargo, se hallan diferencias significativas con estructura y dinámica familiar.

- b) Se hallan diferencias significativas entre tipos de violencia y las variables sociodemográficas: dinámica familiar y grado de instrucción, en cambio con estructura familiar y ocupación no presenta altos índices de significancia.
- c) Predomina el tipo de apego inseguro evitativo.
- d) Predomina el tipo de violencia física y psicológica.
- e) Prevalece el tipo de apego evitativo en familias con dinámica disfuncional.
- f) El tipo de violencia que predomina en el nivel educativo básico es violencia física y en nivel educativo superior predomina la violencia psicológica.
- g) Prevalece las mujeres que no abandonan la relación frente a acciones de violencia contra ellas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Base teórica

El apego es entendido como el lazo afectivo o vínculo, que se establece entre dos personas ante la interacción, proximidad y contacto de seguridad, consuelo y protección. Este lazo se realiza con una persona en particular, esto es necesario para diferenciar un apego en comparación con otros lazos afectivos. Ante la interacción adecuada, se desencadena conductas de aceptación, cooperación, accesibilidad y disponibilidad segura y confiada, aportando positivamente en el desarrollo cognitivo, social y afectivo. La interacción insensible desencadena un apego desadaptado o apego inseguro, puede ser de tipos huidizo, resistente o desorganizado, donde se manifiestan apatías conductuales y afectivas (Cantero, 2009).

La teoría del apego tiene como base los argumentos del psicoanálisis, señala que el infante cuenta con exigencias y necesidades que deben de ser suplidas, ante la adquisición o negación se manifiestan diversas sensaciones de odio y amor dirigidas hacia la misma persona (ambivalencia), es decir, el cuidador. Frente a la negación, el infante esta propenso al odio y a presentar dificultades en el proceso de desarrollo futuro con relación positiva con su medio. Asimismo “La separación de la figura generadora de afecto, instaura en el infante conflictos de regulación en sentimientos ambivalentes”. (Bowlby, 2006. p.25).

El apego es replicable en las generaciones posteriores, esto es por la influencia de los abuelos del infante hacia la crianza de sus padres, es decir, interviene de formas significativas en sus estadios de excesivas demandas. Las demostraciones de estos tipos de apego datan de la recurrencia de antiguos sentimientos, y la incapacidad de los padres de tolerar y equilibrar la ambivalencia experimentadas en su niñez. Cuando el niño identifique una relación estable que le proporcione amor, compañía de la madre,

del padre o de ambos crecerá identificando la presión, ansiedad libidinal (deseo de apego seguro) y será capaz de regularlo en su desarrollo; de no satisfacer dichas necesidades, no podrá regular la ansiedad y presión intensa de esta ambivalencia, lo cual llevará al infante a la búsqueda constante de amor y afecto, mostrando odio o rechazo a quienes no le dan o parezca que no se lo dan (Cantero, 2009).

El apego seguro regula el conflicto del infante en las etapas de crisis de las nuevas sensaciones que experimenta. Ante el apego seguro brindado, el infante identificará y podrá controlar la ansiedad y los sentimientos de culpa, es decir, podrá soportarlo. Cuando el apego es inadecuado, el no poder reconocerlo llevará a realizar conductas hostiles que no podrá equilibrar por la etapa en la que se encuentra, formando de esta manera conductas agresivas de afrontamiento a situaciones semejantes con otras personas. Asimismo, la personalidad del menor se puede ver afectada ante la separación después de haber establecido vínculos de relación emocional, el odio que se genera será de la misma intensidad con que se manifiesta la demanda de sus sensaciones de seguridad y afecto; y cuanto más intensa es la sensación de abandono más intenso son las descargas de odio violento (Bowlby, 2006).

Bowlby (1996; citado en Fourment, 2009) señala que los patrones de apego instaurados son mantenidos en la etapa adulta, en sus conductas manifestadas. Agrega también, que este vínculo se debilita al ingreso de la adolescencia y la adultez, ya que la conducta afectiva generalmente se dirige a personas de su entorno social.

2.1.1. Apego Adulto

Weis (1982) establece algunas características para diferenciarlo con el apego en la infancia: en los adultos las relaciones se generan entre personas con edades iguales, el apego adulto no es estable como para predominar sobre otros sistemas relacionales e implica frecuentemente contacto sexual. El apego adulto es consecuencia de la ausencia

de otros tipos de vínculos, las personas experimentan sentimientos de soledad de manera persistente que no es compensada por alguien o por algo; estas personas experimentan angustia ligada a un aislamiento esto originado por su pobre interacción interpersonal (Weis, 1982; Pérez, 2005). Por ello “La teoría de Bowlby y las aportaciones que realizó Weiss se podría definir el apego adulto como las relaciones en las que se busca o mantiene la proximidad de otro preferido o especial para alcanzar una sensación de seguridad” (Pérez, 2005, p.8).

Tabla 1*Características del Apego Adulto*

Origen:	Sistema de control comportamental Sistema de respuesta aprendida
Función:	Seguridad
Objetivo prefijado:	Proximidad a un compañero
Tipo de relación:	Recíproca
Información de feedback:	Modelo de trabajo
Integración con otros sistemas:	Respuesta del compañero
Modificación por procesos superiores:	Un todo dentro de un sistema de vínculo de pares Modelo de trabajo
Causas de la activación:	No disponibilidad prolongada del compañero Comportamiento del compañero Crisis vitales Modelo de trabajo
Causas de finalización:	Grado de respuesta del compañero Regreso a un entorno homeostático Modelo de trabajo
Causas de supresión:	Respuestas aprendidas Comportamiento del compañero Control cognitivo Utilización del modelo de trabajo
Comportamientos asociados:	Comportamiento de acercamiento Comportamiento señalizadores.

Nota: Modificado de West y Sheldon-Keller, 1994.

2.1.1.1. Modelos teóricos del apego. Para la explicación teórica de apego se diferencian dos dimensiones o modelos: modelos prototipos y dimensionales.

A. Modelo de prototipos: Este modelo muestra aproximaciones cuantitativas en menor o mayor grado a prototipos donde se conforman grupos con características comunes de un estilo de apego (Bartholomew y Horowitz, 1991 citado en Loinaz y Echeburúa, 2012), señalan 4 categorías de estilo de apego adulto como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2

Modelos de prototipos de Bartholomew y Horowitz 1991.

		Modelos del YO	
		Positivo	Negativo
Dimensiones del YO	Positivo	SEGURO (con intimidad y autonomía)	PREOCUPADO (preocupado con las relaciones/ambivalente)
	Negativo	EVITATIVO (evita y niega la necesidad de intimidad)	TEMEROSO-HOSTIL (teme la intimidad y tiene evitación social)

Nota: Modificado de Modelos de prototipos de Bartholomew y Horowitz 1991.

Main (1996) categoriza el apego adulto como “estados de la mente con relación al apego” que corresponderían a las disposiciones o tendencias propuestas por Bowlby:

- a) **Apego seguro o autónomo:** En esta disposición existen dos subgrupos: Las personas que crecieron estables y capaces de contenidos en un grupo familiar y las personas que estuvieron expuestas a dificultades en la niñez, pero superaron las adversidades. La persona con apego seguro es capaz de recordar y explorar en sucesos del pasado, por medio de un diálogo reflexivo y cooperativo. Además, utiliza diálogos y discursos de soporte de parte de los padres. En cuanto a los procesos de duelo, expresan dolor y a la vez resolución.
- b) **Apego Inseguro evitativo:** Las personas que desarrollan este tipo de apego, tienden a presentar características positivas acerca de sus padres, manifiestan contradicciones entre memoria semántica y episódica. Asimismo, no refieren efecto a la exposición de las experiencias negativas, además no brindan detalles respecto a su infancia (son parcos), debido a las posibles faltas de recuerdos de esa etapa. Estas personas tienden a señalar que presentan vínculos afectivos independientes; por consiguiente, evitan buscar apoyo o esperar algo de otra persona, ya sea cariño, intimidad o empatía. Bowlby propone que presentan dificultades para soportar sus sentimientos de vulnerabilidad, reaccionando con debilidad a las pérdidas afectivas, aparentan baja intensidad en el proceso de duelo. Tienden mantener relaciones íntimas con poco significado.
- c) **Apego Inseguro Preocupado:** Estas personas muestran humor molesto, con preocupaciones o actitudes pasivas frente a sus figuras de apego; su discurso es confuso al manifestar la etapa de infante. Al informar, comentan momentos poco relevantes, o pueden exagerar u omitir información esencial e información secundaria sobre temas específicos. Presentan preocupación significativa por sus

relaciones pasadas y por temas como su autoestima, apariencia física y duelos no resueltos. Además, tienden a entablar relaciones fácilmente y comportarse con ellas de manera ambivalente y adhesiva, en ocasiones con explosiones de rabia. Marrone (2001) refiere que estas personas en lugar de esconder y proyectar su vulnerabilidad la expresan de manera exagerada.

- d) Apego Inseguro temeroso-hostil:** Señala Main y Goldwyn, que la narrativa de estas personas presenta dificultades al señalar duelos o episodios traumáticos (Hesse, 1999). Además de importantes contradicciones y rupturas en la manera de razonar, por lo que es posible asumir que presentan estados mentales fragmentados.

B. Modelo dimensional: La inseguridad es una importante dimensión en el apego, la cual está compuesta por la ansiedad y evitación.

- a) *La ansiedad:*** evidencia los miedos ante la separación o el abandono combinadas con actitudes inseguras frente a su capacidad e importancia en su entorno social; también se encuentra relacionada con la violencia de pareja con los estilos de apego que desprende Apego Preocupado y Apego temeroso (Fournier et al., 2011; Mauricio y López, 2009).

- b) *La evitación:*** se presenta ante la dependencia o la formación de vínculos íntimos, resalta una necesidad de independencia, auto-suficiencia y tomar retos solo (Mikulincer y Shaver, 2007 en Loinaz y Echeburúa, 2012).

2.1.1.2. Apego y conducta violenta: La teoría del apego brinda la información de los posibles componentes influenciados a la expresión funcional o disfuncional de la ira en una nueva relación instaurada. Estudios realizados

demuestran que los sujetos violentos presentan un apego inseguro o un apego ansioso evitativo-hostil, lo que se relaciona con una mayor necesidad de dominio en las relaciones íntimas y con una especial vulnerabilidad a los sentimientos de abandono (Briceño, 2014; Cobo, 2016; Sánchez, 2016; Lazo y Quintana, 2016).

Mikulincer y Shaver (2011), señalan que la expresión de la ira y algún tipo de violencia interpersonal son influenciadas por tipo de apego proporcionado por los padres en la infancia. Los sujetos que desarrollan el tipo de apego evitativo tienden a manifestar la ira de forma indirecta. Los sujetos con apego ansioso se inclinan a incrementar el estrés y precipitar las experiencias que les generaron tensiones. Pero, manifiestan anhelos de ser amados y su alta dependencia emocional podría ser causa de la supresión de las manifestaciones de ira, y que estas seas dirigidas hacia sí mismos como miedo o angustia a la separación (Loinaz y Echeburúa, 2012).

Los estilos de apego existentes pueden explicar los antecedentes a la conducta violenta, pero principalmente enfatiza los procesos psicológicos que relacionan agresión y posteriormente violencia.

2.1.1.3. Apego y violencia de pareja: La respuesta con ira es una consecuencia biológica de carácter instintivo frente a situaciones de ansiedad y miedo que se experimenta cuando la figura de apego se aleja (abandono) o se pierde. La adaptación de esta respuesta impulsiva sería aumentar la intensidad de la comunicación con la figura de apego para restablecer el contacto con ella y evitar la soledad (Harding, 2006). Como se mencionó, el estilo de apego instaurado en los infantes repercutirá en las acentuaciones de algunos rasgos de su

personalidad, influyendo a su vez en los establecimientos de relaciones interpersonales intensas o estables.

Loinaz y Echeburúa (2012), señalan que la forma excesiva de reaccionar ante una conducta percibida como ofensiva-hiriente o las medidas que se toman para evitar un abandono por la pareja, es violencia contra la persona a quien se quiere mantener a lado.

De Zulueta (1993, citado Harding, 2006) indica la diferencia entre violencia y agresión, manifestando que la agresión es un estilo de relación con los demás con características propias como la ira, la envidia, el odio y la hostilidad; siendo estos manifestados y transmitidos de forma verbal o no-verbal, pero limitada en su expresión física (golpes). Añade, que el acto violento es un ataque físico contra el cuerpo del otro con la intención de causar daño y vulnerar también de forma psicológica.

Así, según Dutton (2008), la agresión, puede ser la forma inadecuada como la persona manifiesta su protesta hacia a su figura de apego (la pareja) tratando de evitar la separación o abandono, por lo contrario, logra su precipitación. La teoría del apego brinda información relevante sobre los estilos desarrollados por algunos relacionándolos con las conductas de los agresores y sobre el modo en que las interacciones violentas se producen. Así también, posibilitan información útil para la evaluación, comprensión y tratamiento del estilo emocional del sujeto.

2.1.1.4. Tipos de apego relacionados con violencia de pareja: La conducta violenta en la pareja es más esperable en sujetos inseguros, pues no presentan las formas adecuadas de afrontar los sentimientos de abandono, además,

esta carencia incrementa la necesidad de tener control o dominio sobre la relación que establece de forma íntima.

Sin embargo, West y George (1999, en Loinaz y Echeburúa, 2012) plantean que es la desorganización del apego, más que un apego inseguro, lo que podría explicar mejor la violencia en la pareja. Es decir, la agresión sería consecuencia de la reacción desproporcionada del apego inseguro y de una ira disfuncional (poca equilibrada) que surge en situación de experimentar a una separación radical/severa o un abandono psicológico o físico (real o imaginado).

Lawson y Brossart (2009) señala que el apego evitativo estaría relacionado con la agresión en hombres principalmente, y que el apego ansioso precipitaría la agresión de mujeres. La unión de estas personas en una pareja provocaría agresiones mutuas. Así mismo, algunos autores señalan que en los sujetos evitativos es más esperable la retirada del conflicto, pues buscan evitar sentimientos dolorosos o mostrarse vulnerables (Mikulincer y Shaver, 2011 en Loinaz y Echeburúa, 2012).

2.1.1.5. Estilos de apego y tipología de agresores de pareja: El apego adulto también puede ser utilizado para describir o analizar en mayor profundidad las distintas tipologías de agresión. Se pueden encontrar hasta cuatro tipos de agresores y viceversa.

2.1.1.6. Desorganización del apego: Gayá et al. (2014) indican la presencia de la desorganización del apego a causa de la ineficacia de las estrategias de atención y comportamiento durante una situación extraña, el niño presenta conductas contradictorias e incoherentes dentro de un tiempo y de forma paralela, esto refiere a una forma de responder a la separación de su cuidador o su figura de apego.

Existen dos vías que conducen a la desorganización del apego (DA), la presencia de maltrato explícito o comportamientos violentos dentro de la familia de procedencia y el otro es a través de contagio del miedo impotente. La presencia del miedo activa conductas organizadas de respuesta como: fuga/ataque, búsqueda de protección o sumisión. El miedo es un desorganizador a las soluciones o respuestas instauradas por el sujeto frente a un problema. La base de la DA consiste en la activación paradójica o conflictiva de los sistemas de defensa o de apego. Los traumas vivenciados conjugan las formas conflictivas de defensa y apego. Las figuras de apego presentan patrones conductuales abusivos y de rechazo extremo, ejemplificado en un niño, lo deja confundido frente a la huida o búsqueda de protección; y la indiferencia extrema (ausencia al contacto que no responde de ninguna forma), lo que causa en el niño es terror frente a su cuidador. En síntesis “Es la desorganización del apego, más que la inseguridad, lo que va a permitir predecir el desarrollo posterior de problemas externos de conducta, especialmente de comportamiento agresivo. Problemas de conducta junto a estrategia desorganizada (tipo D) parece ser que predice la sintomatología disociativa posterior” (Gayá et al., 2014, p. 378).

2.2. Violencia de pareja

La violencia doméstica es un término que generalmente se asocia con otros términos de manera indistinta tales como la violencia contra la pareja, violencia en la pareja, violencia marital y violencia interparental definen violencia doméstica, como la violencia que ocurre en el contexto íntimo, en el que una pareja es maltratada por la otra, incluyendo hombres y mujeres como víctimas y agresores, e incluyendo la violencia de parejas del mismo sexo. Sin embargo, el término también se ha utilizado en

estudios para referirse a los contextos de intimidad en los cuales únicamente es la mujer quien es maltratada por parte de su pareja masculina (Tovar, 2014).

Bosch y Ferrer (2002), hallan en los modelos iniciadores la explicación de la violencia a la mujer dentro de una relación afectiva, como efectos unicausales, atribuyendo su origen en características individuales a las mujeres o varones como la personalidad, su situación económica o el estrés; en cambio, actualmente predomina otras variables sociológicas, donde se explica como un problema multicausal. Manejan la premisa de violencia como un fenómeno complejo donde se incluyen factores individuales, sociales y con influencia del ambiente de interacción de la pareja. Desde el punto de vista biológico, Ramírez (2017), explica que la violencia de género en la pareja es la respuesta del hombre frente a la supervivencia, señalando que su organismo responde a su medio ambiente.

La teoría generacional, explica la conducta que algunos hombres reaccionan de manera violenta frente a otros en las mismas circunstancias que no reaccionan del mismo modo, los factores explicativos se basan en el rechazo y maltrato del padre, el apego inseguro con la madre y la influencia de la cultura machista; Donald et al., (1997), señalan que la violencia tiene relación con la constitución de la personalidad en etapas previas durante su desarrollo; es decir, la influencia del maltrato y la disfunción familiar en la niñez afectan en la identidad del menor y la recurrencia en manifestar violencia en la adultez es más probable. La teoría sistémica, por otra parte, analiza los circuitos de violencia en conjunto con los procesos cognitivos-emotivo-conductuales, contiene visión holística frente a la problemática y cada miembro de la familia precipitante, que mantiene o el que incrementa la violencia dentro del sistema (Lorens, 2014). Así también, “Puede entenderse como un fenómeno social reproducible en el ámbito familiar, consensual o legal, y consiste en el uso de medios instrumentales por

parte del cónyuge para intimidar psicológica, física, moral y sexualmente a la pareja” (Tovar, 2014, p. 24).

La OMS (2013) afirma que la violencia es un problema de salud pública que afecta a más de un tercio de las mujeres en el mundo, además el estudio revela que la violencia de pareja es el tipo más común de violencia contra la mujer, señala que 30% de las mujeres a nivel mundial han sufrido de violencia física o sexual dentro de su relación de pareja.

La violencia de pareja se manifiesta de manera cíclica, en tres fases que puede variar en duración e intensidad. La primera fase es denominada “acumulación de tensión”, la que se caracteriza por el aumento de la tensión psicológica al interior de la relación; en la fase dos, donde se hace manifiesta la agresión física y la fase tres, de reconciliación, donde se visualiza un aparente arrepentimiento y promesas de evitación a las prácticas agresivas (Walker, 1998 citado en Tovar, 2014).

2.2.1. Violencia familiar

El término violencia familiar se adjudica al de violencia doméstica por que incluye toda violencia física, sexual o psicológica que pone en riesgo la seguridad o el bienestar de un miembro de la familia (madre-hijos); recurrir a la fuerza física o al chantaje emocional, incluido la violencia sexual, en la familia o en el hogar. En este concepto se incluyen el maltrato infantil, el incesto, el maltrato de mujeres y los abusos sexuales o de otro tipo contra cualquier persona que convive bajo el mismo techo (Save the children, 2008 en Loinaz y Echeburúa, 2012).

La violencia física, sexual o psicológica se produce en el seno familiar y en la comunidad general, incluidas las palizas, el abuso sexual de niñas, la violencia relacionada al pago a cambio de una boda “pactada”, etc. (Lorens, 2014).

Siguiendo el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) la violencia de género en la pareja es un fenómeno con diversas causas, con elementos de influencia mutua: la cultura patriarcal, donde puede distinguirse como factor macro sistémico múltiples estereotipos de género; factores sociales del exosistema que pueden legitimar la violencia; y los factores familiares del microsistema, presencia de sentimientos de indefensión o la baja autoestima, entre otros.

2.2.2. Tipos de violencia contra la mujer

ONU (1994), las formas de violencia hacia las mujeres predominantes son:

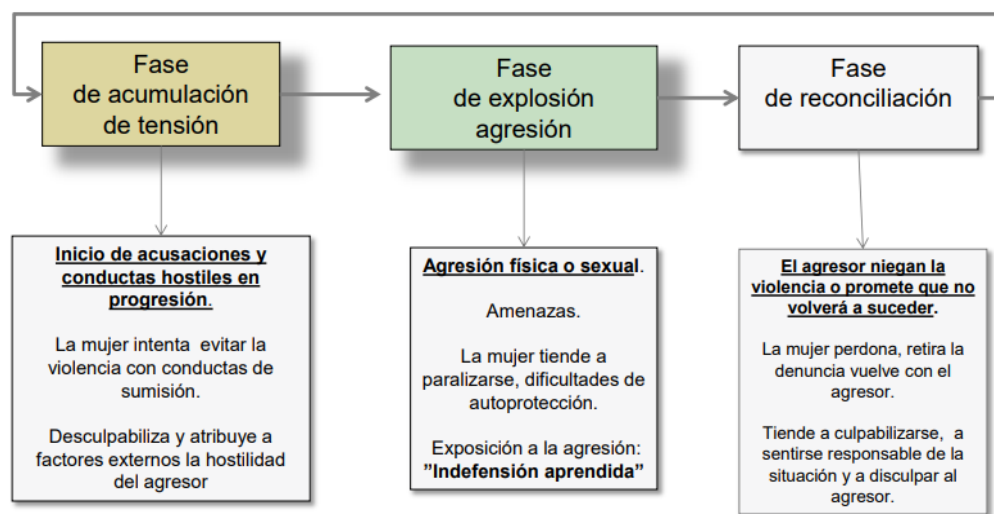
- **Violencia física:** Daños y lesiones físicas ya sea de uso de la fuerza física o de objetos para dañar la integridad de la mujer (tirones, empujones, bofetadas, patadas, mordiscos, mutilación genital, asesinato, etc.)
- **Violencia psicológica:** Acciones de carácter verbal o económico, incluye el empleo de mecanismos de control y comunicación que atentan contra la integridad psicológica, su bienestar, su autoestima o su consideración privada como pública.
- **Violencia sexual:** Atentado contra la libertad sexual de la mujer, desnaturalizando actos sexuales y obligándolo en su realización.
- **Violencia económica:** Desigualdad de accesos a recursos compartidos (negación o control excesivo de su dinero común, generar dependencia económica, impedir el acceso al trabajo, etc.)
- **Violencia estructural:** Barreras invisibles que impiden el acceso a la mujer a la información de sus derechos básicos.
- **Violencia espiritual:** Destrucción de las creencias culturales o religiosas de las mujeres mediante el castigo o imposición (Lorens, 2014).

2.2.3. Modelo de explicación de la violencia de Walker

Walker (1984) propuso un modelo descriptivo donde busca la explicación de la violencia hacia las mujeres. En la figura 1 se visualiza el proceso explicativo de la violencia.

Figura 1

Teoría del ciclo de violencia de Walker.



Nota: Tomado de Gómez, J. (2019). Consejo Nacional de la psicología de España.

La fundamentación teórica del apego según Bowlby revisado anteriormente brinda grandes aportes al modelo de Walker en su modelo de explicación de la violencia hacia a la mujer.

2.2.4. Tipos de exposición a la violencia

Holden (2003) elaboró una primera terminología sobre la exposición a la violencia, concluyendo que existen 10 tipos de exposición a la violencia:

1. Perinatal, violencia que ejerce el hombre hacia la mujer cuando está embarazada.

2. Intervención, violencia que sufre el niño o niña al intentar proteger a su madre.
3. Victimización, el niño se convierte en objeto de violencia psicológica o física en el transcurso de una agresión a la madre.
4. Participación, el niño colabora en la desvalorización hacia la madre.
5. Testificación presencial, los niños ven la agresión del padre hacia la madre.
6. Escucha, perciben la agresión desde otra habitación.
7. Observación de las consecuencias inmediatas a la agresión, ven como ha sido herida su madre, como ha quedado el lugar donde ha sido agredida o ven llegar a la policía o la ambulancia.
8. Experimentación de las secuelas, al vivir los síntomas de su madre, la separación de sus padres o el cambio de residencia, por ejemplo.
9. Escucha de lo sucedido, presencia conversaciones entre los adultos.
10. Desconocimiento de los acontecimientos. Al haber sucedido lejos de los niños.

Atenciano (2009) aporta unas categorías adicionales a esta taxonomía, una de ellas es el aspecto estructural de la violencia contra la pareja, que no se reduce a los incidentes y agresiones físicas o psicológicas, sino que además la exposición al sistema de creencias y estilo parental del agresor tiene un impacto en el desarrollo de los menores (Loinaz y Echeburúa, 2012).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El diseño para este estudio es descriptivo comparativo, se considera como punto de inicio dos estudios descriptivos simples, para después comparar los datos obtenidos en sus categorías o de modo general de los mismos. El diseño de la investigación es transversal, pues los datos se obtuvieron en un momento único por medio de los instrumentos y entrevistas previas (Sánchez y Reyes, 2006; Hernández et al., 2007).

3.2. Ámbito temporal y espacial.

La investigación se desarrolló en el Instituto Nacional Materno Perinatal ubicada en el Cercado de Lima, entre los años 2018-2019, los momentos fueron dentro de los meses de noviembre a junio. Las entrevistas se realizaron dentro del tiempo de hospitalización de las mujeres ya sea en su periodo de gestación y post-parto.

3.3. Variables

3.3.1. Variables de estudio

- Apego Adulto (Tipos de apego)
- Violencia de pareja (Tipos de violencia)

3.3.2. Variables de control

- Sexo
- Edad

3.4. Población y muestra

Los participantes del estudio están compuestos por 100 mujeres del Instituto Nacional Materno Perinatal cuyas edades oscilan entre 18-43, seleccionada a través de la técnica de muestreo no probabilístico de tipo es intencional, haciendo referencia que el investigador integra a la muestra las personas que presentan características “típicas” o

tentativas para el estudio, están características son al interés del investigador para la inclusión al estudio (Alarcón, 2008).

Se observa en la tabla 3 características descriptivas de la muestra. Se visualiza en su totalidad por mujeres mayores de edad (100%), provenientes de estructura nuclear con 56 casos y monoparental 24 casos en mayor proporción; la dinámica disfuncional tiene un 81% y funcional con 19%. El grado de instrucción predominante es de educación básica (primaria y secundaria) con más de la mitad de la población total (63%), el 55% de las mujeres son amas de casa y el 53% permanece dentro de la relación de pareja donde se manifestó la violencia hacia ellas.

Tabla 3

Estadístico sociodemográfico de la muestra.

	n (%)	M (DE)	Min	Max.
Grado de instrucción.				
Estudios básicos	63			
Estudios superiores	37			
Estructura familiar.				
Nuclear	56 (56)			
Extensa	5 (5)			
Equivalente	6 (6)			
Monoparental	24 (24)			
Reconstituida	9 (9)			
Dinámica familiar				
Funcional	19 (19)			
Disfuncional	81 (81)			
Ocupación				
Empleada	45 (45)			
Ama de casa	55 (55)			
Estado de la relación				
Sí separadas	53 (53)			
No separadas	47 (47)			
Edad				
Mayores de 18	100	6.676	18	43

3.4.1. Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de edad (mayores de 18 años).
- Mujeres con violencia de pareja actual o antecedentes de violencia (dentro de los últimos 5 años).
- Mujeres informadas de la investigación a realizarse.
- Mujeres atendidas dentro del INMP.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Mujeres menores de edad.
- Mujeres no conscientes de actos violentos de parte de su pareja.
- Mujeres desinformadas de la investigación.
- Mujeres fuera del establecimiento del INMP.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Cuestionario de Apego Adulto.

- Nombre: Cuestionario de Apego Adulto (Melero y Cantero, 2005)
- Autores: Remedios Melero y Jose Cantero.
- Procedencia: Universidad de Valencia, España.
- Año: 2006
- Población: 18-57 años
- Administración: Individual y colectiva.
- Duración: 15 minutos.

Finalidad:

Cuyo objetivo es diagnosticar el estilo de apego de la persona a través de cuatro descripciones generales de formas de relación afectiva: huidizo temeroso (temeroso), preocupado (ambivalente), seguro y huidizo alejado (evitativo).

Descripción del instrumento:

Este cuestionario consta de 40 premisas y está compuesto por cuatro escalas: 1) baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo; 2) resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad; 3) expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones, y 4) autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad. Así, permite la clasificación en dos grupos (seguros/inseguros) o en cuatro (seguro, preocupado, evitativo y temeroso hostil). La forma de medición de estas escalas es bajo un sistema Likert de 6 puntos, que establecen el grado de acuerdo-desacuerdo a los ítems que componen el test. Los índices de consistencia interna de las 4 escalas fueron evaluados mediante el coeficiente α de Cronbach. La escala ‘baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo’ obtuvo un índice de ,86; la escala ‘resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad’, de ,80; la escala ‘expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones’, de ,77, y la escala ‘autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad’, de ,68. El estudio de la validez del instrumento se realizó por medio del análisis de varianza y las técnicas no paramétricas, cuando se incumplió el supuesto de homogeneidad de varianzas (Melero y Cantero, 2005).

3.5.2. Ficha de tamizaje-Violencia familiar y maltrato infantil.

- Nombre: Ficha de tamizaje-Violencia familiar y maltrato infantil.
- Ítems: 35
- Tiempo de aplicación: 10 minutos
- Administración: colectiva o individual.

Finalidad:

Formato diseñado para detección de personas en situación de violencia familiar.

Debe ser utilizado rutinariamente en todos los servicios y programas.

Indicadores de maltrato:

- Maltrato físico

- Maltrato psicológico
- Indicadores de abuso sexual
- Indicadores de negligencia.

3.5.3. Ficha sociodemográfica.

- Nombre: ficha sociodemográfica (Chávez, 2018).
- Ítems: 7 premisas.
- Tiempo: 5 minutos.
- Administración: individual y colectiva.

Finalidad:

El objetivo es recabar datos concernientes a la investigación, esta ficha fue creada bajo el tipo de diseño por conveniencia en los datos que se utilizará solo para la investigación.

3.6. Procedimientos

Se procedió a entrevistar a la paciente, durante la entrevista habitual se le aplicó la ficha de tamizaje (Violencia intrafamiliar), respecto a los indicadores obtenidos, se evaluó la identificación de los criterios de los tipos de violencia vivenciados por la paciente. Identificados los tipos de violencia que ha vivido, se le informó (Anexo 1) respecto a la investigación a realizar y su decisión de querer o no participar. En el caso de que la respuesta sea afirmativa se procedió a recabar los datos requeridos a través de una ficha sociodemográfica (Anexo 2) y posteriormente la prueba de Estilos de apego Adulto de Melero y Cantero (Anexo 3). Al término de la entrevista se le orientó para la continuación de la evaluación a través de consultorios externos adultos, para la terapia y consejería respecto a la afectación de la violencia ejercida sobre ella en el ámbito socioemocional.

3.7. Análisis de datos

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo con el programa SPSS versión 27.0 para Windows. Se realizó las estadísticas descriptivas para las variables sociodemográficas y las puntuaciones de la variable de estudio.

Los niveles de error convencional en variables psicológicas son del 5% y 1%, en esta investigación se usará el margen de error del 5%.

Los datos fueron analizados para identificar la normalidad de las variables e identificar los estadísticos pertinentes (paramétricas y no paramétricas) con la escala Z, que nos brinda el conocimiento de distribución normal. Siendo el origen de las variables tanto cualitativas como cuantitativas se analizó los datos con el estadístico Chi cuadrado.

3.8. Consideraciones éticas

Las participantes de la investigación fueron informadas del proceso a través del documento “consentimiento informado”. Ese documento señala la finalidad de la resolución de los cuestionarios y de la entrevista diferenciada.

Asimismo, se indica que la investigación estuvo bajo la supervisión del comité de ética de la institución, obteniendo la información solo con fines académicos, su identidad en ningún caso será revelada ni los resultados de los cuestionarios de manera individual.

Al finalizar el proceso, en el caso la participante lo requiera, fueron derivadas a los servicios psicológicos de consultorios externos de la institución para la intervención correspondiente.

IV. RESULTADOS

4.1. Identificación de la relación entre tipos de apego adulto y tipos de violencia en las mujeres víctimas de violencia de pareja en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima en 2019.

Para el análisis de Chi-cuadrado se tuvo que realizar la reagrupación de los tipos de apego adulto y tipos de violencia para cumplir los requisitos de validación del estadístico Chi-Cuadrado. Se encuentran en la tabla 4 el grado de asociación entre las variables tipos de apego adulto con tipos de violencia, se halló el valor $p = .442$ indicando que estas variables son independientes entre sí.

Tabla 4

Asociación entre los tipos de apego adulto y los tipos de violencia

Apego adulto	Modalidad individual más prevalente (<i>Psicológica</i>)		Modalidad simultánea más prevalente (<i>Física y psicológica</i>)		Modalidades individuales o simultáneas menos prevalentes		X^2 (gl)	p
	n (<i>fe</i>)	%	n (<i>fe</i>)	%	n (<i>fe</i>)	%		
Tipos de apego menos prevalentes (<i>Preocupado, Seguro, Temeroso</i>)	7 (9.7)	25.9	13 (11.3)	48.1	7 (5.9)	25.9	1.635 (2)	.442
Evitativo	29 (26.3)	39.7	29 (30.7)	39.7	15 (16.1)	20.5		

Nota: fe = Frecuencia esperada / 0 casillas (0%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de chi-cuadrado / gl = grados de libertad / p = prueba de significancia estadística.

4.2. Hallar la asociación entre tipos apego y las variables sociodemográficas (grado de instrucción, ocupación, dinámica y estructura familiar).

La asociación entre los tipos de apego adulto con las variables sociodemográficas (V.S.D.) se han realizado mediante una reagrupación para validar el cumplimiento de las características requeridas para el uso de Chi-cuadrado (en la variable de apego adulto), mostrando en la tabla 5, el análisis de Chi cuadrado obteniendo el valor de $p > .05$ siendo $p = .131$ indicando que las variables no se asocian.

Tabla 5

Asociación entre tipos de apego adulto con las Variable Sociodemográfica (V.S.D) dinámica familiar.

Tipos de apego A.	Funcional		Disfuncional		X^2 Yates (gl)	p
	n (fe)	%	n (fe)	%		
Tipos de apego menos prevalentes (Preocupado, Seguro, Temeroso)	2 (5.1)	7.4	25 (21.9)	92.6	2.280 (1)	.131
Evitativo	17 (13.9)	23.3	56 (59.1)	76.7		

Nota: 0 casillas (0%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de chi-cuadrado / X^2 Yates = prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / gl = grados de libertad / p = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$).

Se forma nuevos grupos dentro de los tipos de apego con la finalidad de validar el uso correcto del estadístico de Chi-cuadrado, es así, que en la tabla 6 se muestra independencia entre las variables que se pretende asociar, ya que la puntuación de $p = .059$ siendo $p > .05$. Ante la reagrupación de los valores de tipos de apego adulto y el consecuente uso de Chi-cuadrado, se aprecia en la tabla 7 el valor de $p = .200$ entre tipos de apego y la V. S. D grado de instrucción, señalando que no existe asociación entre estas variables.

El uso de Chi-cuadrado se dio a través de la reagrupación de los tipos de apego adulto, obteniendo en la tabla 8 la independencia entre las variables con los valores de $p = .129$ siendo $p > .05$

Tabla 6

Asociación entre tipos de apego adulto con las V.S.D estructura familiar.

Tipos de apego Adulto	Nuclear		Monoparental		Otras E. F. menos prevalentes		X^2 (gl)	p
	n (fe)	%	n (fe)	%	n (fe)	%		
Tipos de apego menos prevalentes (Preocupado, Seguro, Temeroso)	10 (15.1)	37	10 (6.5)	37	7 (5.4)	25.9	5.644 (2)	.059
Evitativo	46 (40.9)	63	14 (17.5)	19.2	13 (14.6)	17.8		

Nota: 0 casillas (0%)/ X^2 Yates = prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates/ gl = grados de libertad/ p = prueba de significancia estadística/ * = sig. ($p < .05$).

Tabla 7

Asociación entre tipos de apego adulto con las V.S.D grado de instrucción.

Tipos de Apego adulto	Básica		Superior		X^2 Yates (gl)	p
	n (fe)	%	n (fe)	%		
Tipos de apego menos prevalentes (Preocupado, Seguro, Temeroso)	20 (16.7)	32.3	7 (10.3)	18.4	1.640 (1)	.200
Evitativo	42 (45.3)	67.7	31 (27.7)	81.6		

Nota: 0 casillas (0%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de chi-duadrado/ X^2 Yates = prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / gl = grados de libertad / p = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$).

Tabla 8

Asociación entre tipos de apego adulto con las V.S.D ocupación.

Tipos de Apego Adulto	Ama de casa		Empleada		X^2 Yates (gl)	<i>p</i>
	n (<i>fe</i>)	%	n (<i>fe</i>)	%		
Tipos de apego menos prevalentes (<i>Preocupado,</i> <i>Seguro, Temeroso</i>)	16 (12.2)	35.6	11 (14.9)	20	2.301 (1)	.129
Evitativo	29 (32.9)	64.4	44 (40.2)	80		

Nota: 0 casillas (0%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / $X^2 =$ Prueba de chi-cuadrado/

X^2 Yates = prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / *gl* = grados de libertad / *p* = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$).

4.3. Hallar la asociación entre variable tipos de violencia y las variables sociodemográficas (grado de instrucción, ocupación, dinámica y estructura familiar).

Se reagrupa el grupo de tipos de violencia obteniendo frecuencias que nos permitan el análisis de estadístico Chi-cuadrado. La asociación entre los tipos de violencia con las variables sociodemográficas (V.S.D.) dinámica familiar se muestra en la tabla 9, el análisis señala el valor de $p < .05$ siendo $p = .013$, donde se indica que estas variables se asocian entre sí, además el valor del coeficiente de Cramer $V = .294$ señalando el tamaño de efecto de asociación mediano.

Tabla 9

Asociación entre tipos de violencia con las V.S.D dinámica familiar.

Tipos de violencia	Funcional		Disfuncional		X^2 (gl)	p	V
	n (fe)	%	n (fe)	%			
Modalidad individual más prevalente (Psicológica)	12 (6.8)	33.	24 (29.2)	66.	8.652 (2)	.013	.294
Modalidad simultánea más prevalente (Física y psicológica)	3 (8)	7.1	39 (34)	92.			
Modalidades individuales o simultáneas menos prevalentes	4 (4.2)	18.	18 (17.8)	81,			

Nota: 1 casilla (16.7%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de chi-cuadrado / X^2 Yates = prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / gl = grados de libertad / p = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$) / V = coeficiente de Cramer

Se reagrupa los tipos de violencia obteniendo frecuencias que nos permitan el análisis válido de estadístico Chi-cuadrado cumpliendo las características propuestas para su uso. En la tabla 10, se visualiza el valor de $p < .05$ siendo $p = .032$ indicando que estas variables se asocian entre sí, además el valor del coeficiente de Cramer es $V = .230$, siendo el tamaño del efecto de asociación mediano.

Tabla 10

Asociación entre tipos de violencia con las V.S.D estructura familiar.

Tipos de violencia	Nuclear		Monoparental		Otras E.F. menos prevalentes		X^2 (gl)	p	V
	n (fe)	%	n (fe)	%	n (fe)	%			
Modalidad individual más prevalente (Psicológica)	26 (20.2)	72.2	4 (8.6)	11.1	6 (7.2)	16.7	10.558 (4)	.032	.230
Modalidad simultánea más prevalente (Física y psicológica)	22 (23.5)	52.4	10 (10.1)	23.8	10 (8.4)	23.8			
Modalidades individuales o simultáneas menos prevalentes	8 (12.3)	36.4	10 (5.3)	45.5	4 (4.4)	18.2			

Nota: 1 casilla (11.1%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de chi-cuadrado / X^2 Yates = prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / gl = grados de libertad / p = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$) / V = coeficiente de Cramer.

Para el análisis válido de estadístico Chi-cuadrado se reagrupa los tipos de violencia. Es así que la tabla 11 muestra independencia entre las variables que se pretende asociar obteniendo el valor de $p = .446$ siendo $p > .05$

Para el análisis válido del estadístico Chi-cuadrado se reagrupa los tipos de violencia. Se aprecia en la tabla 12 el valor de $p = .446$ entre tipos de apego y la V. S. D grado de instrucción, indicando que estas variables no se asocian entre sí.

Tabla 11

Análisis de asociación entre tipos de violencia con las V.S.D ocupación.

Tipos de violencia	Ama de casa		Empleada		X^2 (gl)	p
	n (fe)	%	n (fe)	%		
Modalidad individual más prevalente (<i>Psicológica</i>)	14 (16.2)	38.9	22 (19.8)	61.1	1.616 (2)	.446
Modalidad simultánea más prevalente (<i>Física y psicológica</i>)	22 (18.9)	52.4	20 (23.1)	47.6		
Modalidades individuales o simultáneas menos prevalentes	9 (9.9)	40.9	13 (12.1)	59.1		

Nota: 0 casillas (0%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de Chi-cuadrado / X^2 Yates

= prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / gl = grados de libertad /

p = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$).

Tabla 12

Análisis de asociación entre tipos de violencia con las V.S.D grado de instrucción.

Tipos de violencia	Básica		Superior		X^2 (gl)	p
	n (fe)	%	n (fe)	%		
Modalidad individual más prevalente (<i>Psicológica</i>)	19 (22.3)	52.8	17 (13.7)	47.2	2.963 (2)	.227
Modalidad simultánea más prevalente (<i>Física y psicológica</i>)	30 (26)	71.4	12 (16)	28.6		
Modalidades individuales o simultáneas menos prevalentes	13 (13.6)	59.1	9 (8.4)	40.9		

Nota: 0 casillas (0%) con $fe < 5$; 0 casillas con $fe < 1$ / X^2 = Prueba de chi-cuadrado / X^2 Yates

= prueba de chi-cuadrado con Corrección de continuidad de Yates / gl = grados de libertad

p = prueba de significancia estadística / * = sig. ($p < .05$).

4.4. Identificar el tipo de apego que predomina en la muestra seleccionada.

En la tabla 13 se observa que predomina el apego inseguro de tipo Alejado-evitativo con 73 personas en total, además los dos tipos de apego inseguro restantes son predominantes comparado con el tipo de apego seguro con presencia de un solo caso, es decir, el 99% de mujeres víctimas de violencia de pareja presentan apego inseguro instaurado.

Tabla 13

Prevalencia de tipos de apego adulto en las mujeres víctimas de violencia de pareja.

Tipos de apego	Frecuencia
Apego I. Evitativo	73
Apego I. Temeroso (D.)	14
Apego I. Preocupado	12
Apego Seguro	1
Total	100

4.5. Identificar el tipo de violencia que predomina en la muestra seleccionada.

Se muestra en la tabla 14 se muestra la prevalencia de los tipos de violencia dentro la muestra seleccionada, donde el tipo de violencia simultánea física y psicológica presenta una frecuencia más alta de 42, y psicológica (como tipo de violencia individual) con 37. Además, señala violencia física (5) y otras simultáneas (16) con poco rango de frecuencia.

Tabla 14

Prevalencia de tipos de violencia sufrida en mujeres víctimas de violencia de pareja

Tipos de violencia	Frecuencia
Simultánea física y psicológica	42
Psicológica	37
Otros tipos de violencia simultaneas	16
Física	5
Total	100

4.6. Describir la prevalencia del tipo de apego en la muestra según dinámica familiar.

En la tabla 15 se muestra que el tipo de apego inseguro Evitativo presenta mayor número de casos con dinámica familiar disfuncional (56%) y con dinámica familiar funcional presenta el 17% de los casos; los estilos de apego inseguro temeroso y preocupado presentan casos delo 13% y 11% respectivamente, además se señala que el único caso de apego seguro proviene de una dinámica familiar disfuncional. En la tabla se muestra un porcentaje mayor de dinámica familiar disfuncional con un 81% del total de la muestra.

Tabla 15

Tipo de apego en mujeres víctimas de violencia según la dinámica familiar

Tipos de apego	Dinámica Familiar	Frecuencia	%
Evitativo	Funcional	17	17%
	Disfuncional	56	56%
Temeroso (D.)	Funcional	1	1%
	Disfuncional	13	13%
Preocupado	Funcional	1	1%
	Disfuncional	11	11%
Seguro	Funcional	0	0%
	Disfuncional	1	1%

4.7. Identificar el tipo de violencia que predomina en la muestra según su grado de instrucción.

Se observa en la tabla 16 que las mujeres con mayor frecuencia de haber sufrido violencia son las que tienen estudios secundarios con 45 casos, las mujeres con estudios técnicos presentan 21 casos del total; El tipo de violencia que predomina en las mujeres con estudios secundarios es del tipo de violencia simultánea “psicológica y física” con 23 casos, similar a la predominancia en mujeres con estudios primarios pero con 8 casos; sin embargo las mujeres que tienen estudios superiores predomina la violencia psicológica con 7 casos, así como en las mujeres con estudios técnicos pero con 10 casos.

Tabla 16

Tipos de violencia vivida en la relación de pareja según su grado de instrucción.

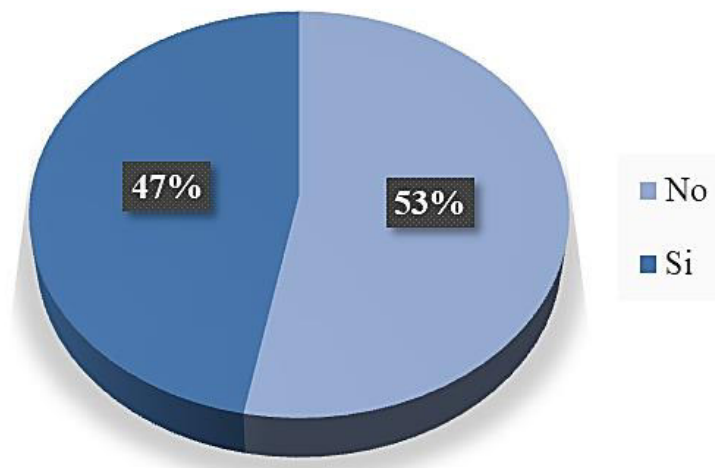
G. de instrucción	Frecuencia	Tipos de violencia	Frecuencia
Primaria	18	Psicológica y física	8
		Psicológica	4
		Física	1
		Otros mixtos	5
Secundaria	45	Psicológica y física	23
		Psicológica	16
		Física	0
		Otros mixtos	6
Técnico	21	Psicológica y física	7
		Psicológica	10
		Física	2
		Otros mixtos	2
Superior	16	Psicológica y física	4
		Psicológica	7
		Física	2
		Otros mixtos	3

4.8. Identificar la prevalencia de mujeres que continúan dentro de una relación donde se ha manifestado violencia de pareja dentro de los últimos 5 años.

Se aprecia en la figura que el 47% de mujeres mantienen una relación de pareja a pesar de los antecedentes de hechos violentos hacia ellas, mientras que el 53% han terminado esa relación por las razones de violencia.

Figura 2

Frecuencia del mantenimiento de la relación en las mujeres víctimas de violencia de pareja.



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación tuvo como objetivo general buscar la asociación de tipos de Apego Adulto con tipos de Violencia que manifestaban las mujeres dentro de una relación de pareja. Se halló resultados de independencia de variables con $p = .442$ siendo $p > .05$. Esto nos lleva mencionar que la hipótesis general no se aceptada, ya que se manifiesta independencia entre las variables.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Cobos (2016), quien no halló asociaciones significativas entre apego con violencia; se evidencia que la muestra seleccionada no se distribuye en función al tipo de apego de forma diferencialmente significativa con los tipos de violencia en ambos estudios.

Los resultados difieren con las investigaciones realizadas por Guzmán et al. (2020), Hurtado y Marchán (2016), Rojas e Ito (2020) y Salinas (2020) quienes encuentran asociación entre las variables en cuestión. En el estudio de Guzmán et al. (2020) se ha trabajado con muestras de estudiantes universitarios con las características diferentes a la muestra estudiada, sin embargo, se visualiza un caso particular en el estudio Hurtado y Marchán (2016) realizado en Chile, donde las características de la muestra son muy similares, aunque la cantidad de la muestra es de 60 personas, radicando ahí la posibilidad de la contrariedad de los resultados a esta investigación. Cabe indicar que Rojas e Ito (2020) obtienen resultados donde no se cumple la asociación en su totalidad, ya que no se encontraron asociación entre Apego Inseguro Preocupado con tipos de violencia; Por su parte Salinas (2020) obtiene resultados donde la dimensión ansiedad logra una asociación mínima con los tipos de violencia, pero no la dimensión evitación.

El estudio fue realizado en una muestra específica en mujeres que han sido violentadas por sus pareja, ésta presenta independencia de variables, esto puede deberse a la situación de la entrevista que ha sido realizada dentro del proceso pre parto en hospitalización o post parto (con los cuidados pertinentes a su recién nacido), Amorín (2019) señala que el estado mental de las mujeres gestantes o púerperas son fluctuantes entre ansiedad y estrés, siendo este un sesgo dentro de la investigación en el proceso de aplicación de los instrumentos mencionados; según Artavia y Carranza (2012) indica que la persona no está determinada a un solo factor de influencia, sino que el contexto influye así como las circunstancias que presente en el ciclo vital. Además, la influencia en la agrupación de los tipos de apego adulto y tipos de violencia para cumplir con la validación del estadístico (Chi-Cuadrado) pudo interferir en los resultados independientes de las dimensiones de cada variable.

El primer objetivo específico consistió en hallar la asociación de las variables tipos de apego Adulto con las variables sociodemográficas, no se hallaron niveles de significancia que indique asociación entre las variables mencionadas. Entre la variable Apego Adulto con dinámica familiar se halló el valor de $p = .131$; en Apego Adulto con estructura familiar el valor de $p = .059$; en Apego Adulto con grado de instrucción el valor de $p = .200$ y Apego Adulto con ocupación el valor de $p = .129$: estos resultados no validan la hipótesis específica 1 en su totalidad.

El objetivo específico 2 consistió en hallar la asociación de las variables tipos de Tipos de violencia con las variables sociodemográficas. El nivel de asociación entre tipos de violencia con dinámica familiar es de $p = .013$ y $V = .294$ y Tipos de Violencia con estructura familiar es de $p = .032$ y $V = .230$, además se añade el coeficiente de Krammer (V) que nos indica el tamaño del efecto de asociación, y en ambos casos nos señala un efecto mediano; en estos resultados se valida parcialmente la hipótesis

específica 2. Lo contrario sucede en la asociación de Tipos de Violencia con ocupación donde $p = .446$ y Tipos de Violencia con grado de instrucción donde $p = .227$; en estos resultados no concuerda con la hipótesis específica 2, ya que se planteó al inicio su asociación total entre las variables mencionadas. Estos resultados coinciden en su totalidad con Cobos (2016), donde se menciona que los antecedentes de disfunción familiar (maltratos, ausencia o ser testigo de agresiones) es un factor que se asocia a ser víctima de violencia o ejercerla; además, señala que las mujeres con mayor nivel de instrucción no mantienen una relación de pareja donde haya manifestación de violencia y la gravedad de las secuelas es menor.

Continuando con el objetivo específico 3 se buscó identificar la prevalencia del Tipo de Apego Adulto en la muestra que han vivenciado violencia por parte de su pareja, la prevalencia es notoria a diferencia de los demás, el Apego Inseguro Evitativo representa el 73 % de la muestra validando la hipótesis específica 3 planteada al inicio, los otros tipos con menos prevalencia son: Apego Inseguro Temeroso con un 14%; Apego Inseguro Preocupado con 12% y Apego Seguro con 1%. Rojas e Ito (2020), Cobos (2016), Diez (2015), Briceño (2014) y Loubat et al. (2007) coinciden en encontrar predominante el tipo de apego inseguro en las muestras estudiadas al igual que la investigación realizada.

El objetivo específico 4 buscó identificar la prevalencia del Tipo de Violencia en la muestra que han vivenciado violencia por parte de su pareja; los resultados obtenidos muestran mayor prevalencia en el tipo de violencia física y psicológica manifestadas de manera simultánea con 42%, el tipo de violencia psicológica de manifestación independiente representa el 37% de la muestra, además existe la agrupación de otras manifestaciones de violencia de manera simultánea (violencia económica-psicológica, violencia psicológica-sexual, entre otros) con un 16% y el tipo de violencia física de

manifestación independiente representa el 5%. Los resultados obtenidos validan la hipótesis planteada al inicio, coincidiendo con estudios realizados por Rojas e Ito (2020), Caso (2017), Cobos (2016) y Castillo (2012).

El objetivo específico 5 buscó identificar la prevalencia de la dinámica familiar según el Tipo de Apego que presentan las mujeres dentro de este estudio. La dinámica familiar disfuncional prevalece dentro de la muestra total con un 81% (tabla 3), el tipo de apego inseguro evitativo presenta mayor frecuencia con un 56% y dentro del mismo se visualizó que el 17% de mujeres provienen de una familia con dinámica funcional; el tipo de apego inseguro temeroso representó el 13% de mujeres con dinámica familiar disfuncional siendo el segundo más prevalente. De este modo se valida la hipótesis específica 5 planteada al inicio; para este objetivo no se encontraron otros estudios para comparar.

Continuando con el objetivo específico 6, se buscó hallar el tipo de violencia que predomina en la muestra según el grado de instrucción. Los resultados indican que existe mayor frecuencia de violencia en las mujeres con estudios secundarios (45%) donde prevalece el tipo de violencia simultánea física y psicológica con un 23% y el segundo con mayor frecuencia es violencia psicológica con el 16%. Cabe señalar que las mujeres con niveles de estudios básicos (primaria y secundaria) son las que presentan mayor frecuencia de violencia 63% (tabla 3) a comparación de las mujeres que tiene estudios superiores (técnicos y universitarios) con el 37% (tabla 3); en este último grupo prevalece la manifestación de violencia psicológica con un 17% del total. Los resultados validan la hipótesis específica 6 planteada en el estudio.

En el objetivo específico 7 buscó conocer el porcentaje de las mujeres que aún mantienen una relación con la persona que la violentó, los resultados obtenidos señalan que el 53% de mujeres terminaron la relación con su agresor, sin embargo, el 47% de

mujeres aún mantienen una relación de pareja. El porcentaje de las mujeres que mantienen una relación con su agresor es un porcentaje considerable en proporción a la muestra, cabe señalar que las mujeres del estudio presentaron episodios de violencia dentro de los últimos 5 años. Artavia y Carranza (2012) indican que el tiempo de finalización de la relación puede depender del estilo de apego instaurado en la mujer, es así, que este estudio concuerda con la investigación ya que prevalece el tipo de apego inseguro evitativo y la prevalencia de las mujeres que continúan la relación con sus agresores es considerable 47%. De esta forma se valida la hipótesis específica 7.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.No se halló la asociación entre tipos de apego y tipos de violencia ya que el valor de $p = .442$, indicando que estas variables mencionadas no se relacionan $\chi^2(2, N = 100) = 1,635, p > .05$.
- 6.2.No se hallaron asociaciones entre tipos de apego con las variables sociodemográficas: dinámica familiar, estructura familiar, ocupación y grado de instrucción; los valores de p fueron mayores a .05.
- 6.3.En el caso de asociar tipos de violencia con las variables sociodemográficas: dinámica familiar, estructura familiar, ocupación y grado de instrucción; se encuentra asociación entre tipos de violencia con dinámica familiar $\chi^2(2, N = 100) = 8.652, p = .013$ y estructura familiar $\chi^2(4, N = 100) = 10.56, p < .032$ cuyo valor de p es menor a .05; en el caso de las variables ocupación y grado de instrucción no se hallaron asociaciones significativas $p > .05$.
- 6.4.Se identificó que existe en mayor prevalencia del tipo de apego inseguro evitativo con un 73% de la población total, además que el 99% de la población manifestó apego inseguro al contraste de una 1% que manifestó apego seguro.
- 6.5.Se identificó el tipo de violencia con manifestación simultánea: física y psicológica como prevalente en la población en un 42% y el tipo de violencia psicológica con manifestación independiente con un 37%.
- 6.6.Se halló mayor prevalencia del tipo de Apego Inseguro Evitativo en la dinámica familiar disfuncional con un 56%; asimismo se señala que existe mayor prevalencia de Apego Inseguro en las familias con dinámica disfuncional con un 81% del total de la muestra.

6.7. Se halló mayor prevalencia del tipo de violencia simultánea física y psicológica en las mujeres con estudios básicos con un 45%, y el segundo más prevalente violencia psicológica (16%).

6.8. El porcentaje de las mujeres que dejan una relación es del 53% y el 47% un porcentaje considerable del total de la muestra mantiene una relación de pareja aun cuando se manifiestan estas características negativas.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Incrementar la cantidad de muestra con características específicas ayudará a los próximos estudios para evitar la reagrupación entre las dimensiones del instrumento en uso, y abrir una asociación con la variable sociodemográfica de género y edad.
- 7.2. Promover la creación de pruebas psicométricas respecto a la variable Apego en la sociedad peruana.
- 7.3. Fomentar una entrevista más exhaustiva frente a la evaluación de Apego y fomentar así el análisis cualitativo a través de la entrevista y cuantitativo a través del instrumento psicométrico.
- 7.4. Promover los estudios de variables psicológicas como Apego, violencia, depresión, ansiedad, etc. en instituciones maternas infantiles y en donde se puede intervenir a tiempo para evitar su prolongación en el seno familiar.

VIII. REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2008). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. Universitaria.
- Amorin, A. (2019). Salud mental y bienestar materno. *Ecta Paul. Enferm.* 32(4)..
<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900049>
- Artavia C. y Carranza M. (2012). *Estilos de apego en mujeres que permanecieron expuestas a situaciones de violencia en sus relaciones de noviazgo durante la adolescencia tardía*. [Tesis de Licenciatura en Psicología] Universidad de Costa Rica.
- Bartholomew, K., y Allison, C. (2006). *Attachment Perspective on Abusive Dynamica in Intimate Relationships*. En M. Mikulincer & G. S. Goodman (Eds.), (pp. 102-127). The Gildford Press
- Briceño, E. (2014). *Estilos de apego y amor en mujeres y hombres con relaciones violentas de pareja*. [Tesis de Licenciada en Psicología]. Universidad Autónoma de México.
- Bowlby, J., (2006), *Vínculos Afectivos: Familia y Apego*. Universidad de Valencia,
- Cantero, J. (2009). *Congreso Nacional: Políticas Locales de Infancia y Adolescencia*
- Castro Salinas, R. J., Rivera, R. y Seperak, R. (2017). Impacto de composición familiar en los niveles de pobreza de Perú. *REVISTA CUHSO*, 27(2), 69–88.
<https://doi.org/10.7770/cuhso-v27n2-art1229>

- Cobo, E. (2011). *Apego, resiliencia y afrontamiento: un estudio con víctimas de Violencia de género*. [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid. España.
- Cuenca, R.; Carrillo, S.; De los Ríos, C.; Reátegui, L. y Ortiz, G. (2017). *La calidad y equidad de la educación secundaria en el Perú*. 237. IEP. Disponible en: http://repositorio.iep.org.pe/bitstream/IEP/923/1/Cuenca-Ricardo_Calidad-Equidad-Educacion-Secundaria.pdf
- Cuenca, R. y Urrutia, C. (2019). Explorando las brechas de desigualdad educativa en el Perú. *Revista Mexicana de investigación educativa*, 24, 81
- Dayton, C., Levendosky, A., Davidson, W. y Bogat, G. (2010). The child as held in the mind of the mother: the influence of prenatal maternal representations on parenting behaviors. *Infantil Mental Health Journal*, 32, 220-241.
- Diez, F. (2015). *Impacto de la violencia de género en los hijos e hijas adolescentes en grave riesgo psicosocial: apego, estilos de crianza y disfunciones psíquicas*. [Tesis doctoral]. Universidad de Oviedo. España.
- Dutton, D. G., Saunders, K., Starzomski, A. y Bartholomew, K. (1994). Intimacy-anger and insecure attachment as precursors of abuse in intimate relationships. *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 1367-1386. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1994.tb01554>.
- Dutton, G. (2007). *The abusive personality. Violence and control in intimate relationships* (2ª Ed.). The Guilford Press.

- Dutton, G. (2008). *Blended behavior therapy for intimate violence*. En A. C. Baldry y F. W. Winkel. Eds., *Intimate partner violence prevention and acción psicológica*, junio 2012, 9(1), 33-46. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.9.1.435.43>.
- Fourment, K. (2009). *Validez y confiabilidad del auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CaMir) en un grupo de Madres de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Gayá, C., Molero, R. y Gil, D. (2014). Desorganización del apego y el trastorno traumático del desarrollo (TTD). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1) 375-383.
- Gómez, J. (2019). *Violencia en la pareja desde la perspectiva de la teoría del apego*. Consejo Nacional de la psicología de España. <https://www.cop.es/GT/JAVIER-GOMEZ.pdf>
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Howe, D. (2005), *Child abuse and neglect: attachment, development and intervention*. London, Macmillan.
- Hurtado E. y Marchan D. (2016). *Estilo de apego y violencia doméstica en mujeres atendidas en la unidad la judicatura de Riobamba, periodo mayo – octubre 2016*. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Psicología]. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Inoñán, K. y Menor, M. (2014). *Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones de pareja en jóvenes estudiantes de una universidad privada*,

- Chiclayo 2014. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Universidad Privada Juan Mejía Baca.
- Jativa, J.; Polit, C. y Proaño, R. (2019). *Estilo de apego en mujeres víctimas de violencia*. [Tesis de maestría, Universidad Internacional SEK]. Repositorio digital de la Universidad Internacional SEK. <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3509>
- Lazo, W. y Quintana, A. (2016). Estilo de apego adulto y alianza terapéutica en hombres que agreden a sus parejas. *PsiqueMag*. 5(1).
- Levendosky, A., Huth-Bocks, A., Roseblum, K. y Von Eye, A. (2011). The effects of domestic violence on stability of attachment from infancy to preschool. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40 (3), 398-410.
- Loinaz, I. (2011). Clasificación de agresores de pareja en prisión. Implicaciones terapéuticas y de gestión del riesgo. En *Intervención con agresores de violencia de género*, (pp. 153-276). Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, Generalitat de Cataluña.
- Loinaz, I. (2011b). Estudio de tipologías de agresores conjugales en prisiones [The Study of the partner-violent men typologies in prison]. *Ousar Integrar - Revista de Reinserção Social e Prov.* 9, 23-34.
- Loinaz, I. y Echeburúa, E. (2012). Apego adulto en agresores de pareja. *Acción Psicológica*, 9(1), 33-46. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.9.1.435>
- Loubat, M.; Ponce, P. y Salas, P. (2007). Estilo de Apego en Mujeres y su Relación con el Fenómeno del Maltrato Conyugal. *Terapia Psicológica*. 2(25), 113-121

- Main, M. (1996). Introduction to the Special Section on Attachment and Psychopathology: 2. Overview of the Field of Attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 237-243
- Main, M. y Goldwyn, R. (1998). *Adult attachment scoring and classification systems. Manuscrito no publicado*. Department of Psychology, University of California, Berkeley.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98862/1/WHO_RHR_12.43_spa.pdf
- Peréz, T. (2005). *Espina, Alberto: Violencia en la familia y terapia familiar*. Universidad Ramón Llull.
- Rojas, E. e Iyo, Y. (2020). *Violencia contra la mujer y su relación con los Estilos de apego en la Asociación Señor de Muruhuay, Ate Vitarte, Lima*. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Universidad Peruana Unión. Perú.
- Romero, H. y Placencia, M. (2006). *El estilo de apego en la violencia contra la mujer, en la provincia Santa Elena Ecuador*. Unidad judicial especializada contra la mujer y familia de la provincia Santa Elena Ecuador.
- Salinas, S. (2020). *Apego adulto y violencia de pareja íntima en estudiantes de una Universidad privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16037/Salinas_Herrera_Apego_adulto_violencia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- San Miguel, T. (2006). *Apego, trauma y violencia: comprendiendo las tendencias destructivas desde la perspectiva de la teoría del apego de Paul Renn. Aggression and Destructiveness: Pyschoanalytic Perspectives. New York. Editorial Routledge.*
- Sánchez, H., Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Visión Universitaria.*
- Sánchez, H. (2016). Los estilos de apego en mujeres con y sin violencia conyugal. *Revista de investigación en psicología, 19(1).*
- Walker, A. (1998). Consideraciones sobre la violencia intrafamiliar. *SERNAM.*

IX. ANEXOS

Anexo A. Ficha de consentimiento informado.

CONSETIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre los estilos de apego adulto instaurados con experiencia actual o pasada (máximo 5 años) de violencia de pareja en mujeres del Instituto Nacional Materno Perinatal. Esta investigación es realizada por la interna de psicología Lessly Evelyn Chávez Delgado estudiante de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

El propósito de esta investigación es identificar los estilos de apego instaurados en las mujeres que han experimentado violencia dentro de una relación de pareja. Usted fue seleccionada para participar en esta investigación ya que se ha identificado en ud. Haber experimentado violencia dentro de una relación de pareja, esta muestra se selecciona identificando las características representativas de la población de carácter intencional. Se estima la cantidad aproximada de 100 personas voluntarias que participen de esta investigación. Si acepta participar en esta investigación se le solicitará durante la entrevista convencional la resolución de la ficha de tamizaje y un cuestionario de Apego Adulto de Melero y Cantero (2005); llevando un tiempo de resolución de 15 minutos dentro de la entrevista en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Recordarle que toda información brindada será estrictamente confidencial y anónima, su identidad será protegida por el código de ética de la Institución y los códigos de ética de investigación de la universidad de procedencia de la investigadora. Cabe señalar que ud. Tendrá acceso a los datos que se puedan identificar directamente o indirectamente, incluyendo la hoja de consentimiento. Estos datos serán almacenados por el investigador para el análisis correspondiente, por un periodo de 6 meses después que concluya el estudio. Señalar que los incentivos directos inmediatos no se le brindarán, sino dentro de los beneficios a largo plazo.

Si ud. Ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que ud. Tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. Ud. Tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular y de recibir la copia de este documento. Se tiene alguna pregunta o desea más información sobre la investigación, por favor comuníquese con Lessly Chávez al correo lesz.cd.20@gmail.com supervisado por Lic. Juan Ártica en encargado de las áreas de pediatría y neonatología.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma del participante

Firma del investigador.

Anexo B. Ficha de tamizaje (VIF)

Ficha de Tamizaje – Violencia Familiar y Maltrato Infantil

FECHA:
 DISA: ESTABLECIMIENTO: H. CL:
 SERVICIO: EMERGENCIA: PEDIATRIA: CRED: OTROS:
 NOMBRE DEL USUARIO: GRAD. INST:
 EDAD: SEXO: MASCULINO FEMENINO

Lea al paciente:																																					
Debido a que la Violencia Familiar es dañina para Salud de las personas, en todos los programas estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar en la solución de su problema, por favor, conteste a estas preguntas:																																					
Pregunte:																																					
Si es adulto (a):	¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding-left: 20px;">¿Quién?.....</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding-left: 20px;">¿Desde cuándo?.....</td> </tr> </table>	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Quién?.....		¿Desde cuándo?.....																												
Si	No																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
¿Quién?.....																																					
¿Desde cuándo?.....																																					
Si es padre o madre de familia:	¿Su hijo es muy desobediente? ¿Alguna vez pierde el control y lo golpea?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
Si	No																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
Marque con una (X), todos los indicadores de maltrato que observe:																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">Físico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Hematomas, contusiones inexplicables</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Cicatrices, quemaduras</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables, marca de mordeduras.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo, recto, otros.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: Cefalea, problemas de sueño.</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Problemas con apetito Enuresis. (niños).</td></tr> </tbody> </table>	Físico	<input type="checkbox"/> Hematomas, contusiones inexplicables	<input type="checkbox"/> Cicatrices, quemaduras	<input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables, marca de mordeduras.	<input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo, recto, otros.	<input type="checkbox"/> Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.	<input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: Cefalea, problemas de sueño.	<input type="checkbox"/> Problemas con apetito Enuresis. (niños).	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Retraimiento</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Llanto frecuente</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar sobresalir</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Tartamudo</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Ausentismo escolar</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Aislamiento de personas</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Intento de suicidio</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Uso de alcohol, drogas, alnalg</td></tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> Retraimiento	<input type="checkbox"/> Llanto frecuente	<input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar sobresalir	<input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención	<input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños	<input type="checkbox"/> Tartamudo	<input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar	<input type="checkbox"/> Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad	<input type="checkbox"/> Ausentismo escolar	<input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde	<input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico	<input type="checkbox"/> Aislamiento de personas	<input type="checkbox"/> Intento de suicidio	<input type="checkbox"/> Uso de alcohol, drogas, alnalg	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">Sexuales</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños)</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Imitación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Embarazo precoz</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Abortos o amenaza</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Enferm. de trans. Sexual</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">Negligencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Accident. o enf. muy frecuente</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Falta de estimulación del desarrollo</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre, etc.</td></tr> </tbody> </table>	Sexuales	<input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños)	<input type="checkbox"/> Imitación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital	<input type="checkbox"/> Embarazo precoz	<input type="checkbox"/> Abortos o amenaza	<input type="checkbox"/> Enferm. de trans. Sexual	Negligencia	<input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento	<input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud	<input type="checkbox"/> Accident. o enf. muy frecuente	<input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño	<input type="checkbox"/> Falta de estimulación del desarrollo	<input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre, etc.
Físico																																					
<input type="checkbox"/> Hematomas, contusiones inexplicables																																					
<input type="checkbox"/> Cicatrices, quemaduras																																					
<input type="checkbox"/> Fracturas inexplicables, marca de mordeduras.																																					
<input type="checkbox"/> Lesiones de vulva, perineo, recto, otros.																																					
<input type="checkbox"/> Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.																																					
<input type="checkbox"/> Quejas crónicas sin causa física: Cefalea, problemas de sueño.																																					
<input type="checkbox"/> Problemas con apetito Enuresis. (niños).																																					
<input type="checkbox"/> Retraimiento																																					
<input type="checkbox"/> Llanto frecuente																																					
<input type="checkbox"/> Exagerada necesidad de ganar sobresalir																																					
<input type="checkbox"/> Demandas excesivas de atención																																					
<input type="checkbox"/> Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños																																					
<input type="checkbox"/> Tartamudo																																					
<input type="checkbox"/> Temor a los padres o de llegar al hogar																																					
<input type="checkbox"/> Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad																																					
<input type="checkbox"/> Ausentismo escolar																																					
<input type="checkbox"/> Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde																																					
<input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico																																					
<input type="checkbox"/> Aislamiento de personas																																					
<input type="checkbox"/> Intento de suicidio																																					
<input type="checkbox"/> Uso de alcohol, drogas, alnalg																																					
Sexuales																																					
<input type="checkbox"/> Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños)																																					
<input type="checkbox"/> Imitación, dolor, lesión y hemorragia en zona genital																																					
<input type="checkbox"/> Embarazo precoz																																					
<input type="checkbox"/> Abortos o amenaza																																					
<input type="checkbox"/> Enferm. de trans. Sexual																																					
Negligencia																																					
<input type="checkbox"/> Falta de peso o pobre patrón de crecimiento																																					
<input type="checkbox"/> No vacunas o atención de salud																																					
<input type="checkbox"/> Accident. o enf. muy frecuente																																					
<input type="checkbox"/> Descuido en higiene y aliño																																					
<input type="checkbox"/> Falta de estimulación del desarrollo																																					
<input type="checkbox"/> Fatiga, sueño, hambre, etc.																																					
FECHA:	DERIVADO POR:	FIRMA																																			
NOMBRE DEL PROF. QUE ATENDIO EL CASO:		N° DE COLEGIATURA:																																			

Anexo C. Cuestionario de apego adulto de Melero y Cantero (2005)

CUESTIONARIO DE APEGO ADULTO

(Melero, R. y Cantero, M., 2005)

A continuación encontraras una serie de afirmaciones, rodea el número que corresponda al grado en que cada una de ella describe tus sentimientos o tu forma de comportarte en tus relaciones.

	1	2	3	4	5	6
	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Tengo facilidad para expresar mis sentimientos y emociones	1	2	3	4	5	6
2. No admito discusiones si creo que tengo la razón	1	2	3	4	5	6
3. Con frecuencia, a pesar de estar con gente importante para mí me siento sola y falto de cariño	1	2	3	4	5	6
4. Soy partidario del "ojo por ojo y diente por diente"	1	2	3	4	5	6
5. Necesito compartir mis sentimientos	1	2	3	4	5	6
6. Nunca llego a comprometerme seriamente en mis relaciones	1	2	3	4	5	6
7. Si alguien de mi familia o un amigo me lleva la contraria, me enfado con facilidad	1	2	3	4	5	6
8. No suelo estar a la altura de los demás	1	2	3	4	5	6
9. Creo que los demás no me agradecen lo suficiente todo lo que hago por ellos	1	2	3	4	5	6
10. Me gusta tener pareja, pero temo ser rechazada por el	1	2	3	4	5	6
11. Tengo problemas para hacer preguntas personales	1	2	3	4	5	6
12. Cuando tengo un problema con otra persona, no puedo dejar de pensar en ello	1	2	3	4	5	6
13. Soy muy posesiva en todas mis relaciones	1	2	3	4	5	6
14. Tengo sentimientos de ser inferior	1	2	3	4	5	6
15. Valoro mi independencia por encima de todo	1	2	3	4	5	6
16. Me siento cómodo en las fiestas o reuniones sociales	1	2	3	4	5	6
17. Me gusta que los demás me vean como una persona indispensable	1	2	3	4	5	6
18. Soy muy sensible a las críticas de los demás	1	2	3	4	5	6

1	2	3	4	5	6
Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo

19. Cuando alguien se muestra dependiente de mí, necesito distanciarme	1	2	3	4	5	6
20. Cuando existe una diferencia de opiniones, insto mucho para que se acepte mi punto de vista	1	2	3	4	5	6
21. Tengo confianza en mí misma	1	2	3	4	5	6
22. No mantendría relaciones de pareja estables para no perder mi autonomía	1	2	3	4	5	6
23. Me resulta difícil tomar una decisión a menos que sepa lo que piensa de los demás	1	2	3	4	5	6
24. Soy rencoroso	1	2	3	4	5	6
25. Prefiero relaciones estables a parejas esporádicas	1	2	3	4	5	6
26. Me preocupa mucho lo que la gente piensa de mí	1	2	3	4	5	6
27. Cuando tengo un problema con otra persona, intento hablar con ella para resolverlo	1	2	3	4	5	6
28. Me gusta tener pareja, pero al mismo tiempo me agobia	1	2	3	4	5	6
29. Cuando me enfado con otra persona, intento conseguir que sea ella la que venga a disculparse	1	2	3	4	5	6
30. Me gustaría cambiar muchas cosas de mí misma	1	2	3	4	5	6
31. Si tuviera pareja y me comentara que alguien del sexo opuesto le parece atractivo, me molestaría mucho	1	2	3	4	5	6
32. Cuando tengo un problema, se lo cuento a una persona que le tengo confianza	1	2	3	4	5	6
33. Cuando abrazo o beso a alguien que me importa, estoy tensa y parte de mí se siente incomoda	1	2	3	4	5	6
34. Siento que necesito más cuidados que la mayoría de personas	1	2	3	4	5	6
35. Soy una persona que prefiere la soledad a las relaciones sociales	1	2	3	4	5	6
36. Las amenazas son una forma eficaz de solucionar ciertos problemas	1	2	3	4	5	6
37. Me cuesta romper una relación por temor a no saber afrontarlo	1	2	3	4	5	6
38. Los demás opinan que soy una persona abierta y fácil de conocer	1	2	3	4	5	6
39. Necesito comprobar que realmente soy importante para la gente	1	2	3	4	5	6
40. Noto que la gente suele confiar en mí y que valoran mis opiniones	1	2	3	4	5	6

Anexo D. Carta de aceptación para el proceso de investigación



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

H.T. 18-25918-1

Lima, 16 de enero de 2019.

CARTA N° 004-2019-DG-N° 002-OEAIDE/INMP

Alumna:
LESSLY EVELYN CHAVEZ DELGADO
Investigadora Principal
Universidad Nacional Federico Villarreal
Presente.

Asunto: Aprobación de Proyecto de Investigación
Descriptivo

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y a la vez manifestarle que el proyecto de investigación titulado: "APEGO ADULTO EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2018", cuyo tipo de estudio es Descriptivo; ha sido aprobado por el Comité de Evaluación Metodológica y Estadística en la Investigación y el Comité de Ética en Investigación de nuestra institución, cuya vigencia es hasta el 14 de ENERO de 2020.

En consecuencia, por tener características de ser autofinanciado, se autoriza la ejecución del mencionado proyecto, quedando bajo responsabilidad del investigador principal.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
 Instituto Nacional Materno Perinatal

M.C. Enrique Quevedo Ríos
 C.M.P. N° 18750 - R.N.E. N° 8748
 DIRECTOR DE INSTITUTO



A. Liñan

c.c.

- DEOG
- DEN

- DEEMSC
- OEAIDE

- UFI
- Archivo

www.iemp.gob.pe
 E-mail: direcciongeneral@iemp.gob.pe

Jr. Antonio Miroquesada 941, Lima -
 PERU
 Telefax: (511) 328-0998