

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**VÍNCULO DE APEGO PARENTAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE ASISTEN A UN HOSPITAL DE
FERREÑAFE, PERÚ 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

LUIS ALEXIS BACA ALVAREZ

ASESOR

LIZZETH AIMÉE GARCÍA FLORES

<https://orcid.org/0000-0002-1975-2582>

Chiclayo, 2021

**VÍNCULO DE APEGO PARENTAL EN MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE
ASISTEN A UN HOSPITAL DE FERREÑAFE, PERÚ 2019**

PRESENTADA POR:

LUIS ALEXIS BACA ALVAREZ

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR:

Rony Edinson Prada Chapoñan

PRESIDENTE

Rosa María del Carmen Guerra Fernández

SECRETARIO

Lizzeth Aimée García Flores

VOCAL

Índice

Resumen	4
Abstract.....	5
I. Introducción.....	6
II. Marco teórico.....	9
Antecedentes.....	9
Bases Teóricas.....	10
III. Métodos.....	13
Diseño y tipo de investigación.....	13
Participantes.....	13
Instrumento.....	13
Procesamientos de datos.....	14
Aspectos éticos.....	14
IV. Resultados y Discusión.....	15
V. Conclusiones.....	20
VI. Recomendaciones.....	21
VII. Referencias bibliográficas.....	22
VIII. Anexos.....	24

Resumen

El vínculo parental es clave en relaciones familiares, puesto que influirá en los vínculos conyugales y fraternales, además depende de una relación óptima para que la persona se desarrolle de manera positiva en sus diferentes contextos. Por tanto, es importante identificar el vínculo parental que se establece desde la infancia con la figura significativa o cuidador primario. El objetivo de la investigación fue determinar el vínculo de apego parental, según edad y tipo de violencia. La población estuvo conformada por 60 mujeres víctimas que acuden a un hospital del distrito de Ferreñafe. Se utilizó el instrumento de lazos parentales (PBI), creado por Brown, Parker y Tupling; dicho instrumento presentó una confiabilidad aceptable y carga factorial robusta en todas sus dimensiones. Los resultados indican que el vínculo de apego parental que predominó fue el vínculo ausente tanto para la figura materna (63%) como para la figura paterna (38%).

Palabras clave: vínculo parental, familia y víctima.

Abstract

The parental bond is key in family relationships, since it will influence marital and fraternal ties, it also depends on an optimal relationship so that the person develops positively in their different contexts. Therefore, it is important to identify the parental bond that is established from childhood with the significant figure or primary caregiver. The objective of the research was to determine the parental attachment bond, according to age and type of violence. The population consisted of 60 female victims who go to a hospital in the Ferreñafe district. The parental ties instrument (PBI), created by Brown, Parker and Tupling, was used; this instrument presented an acceptable reliability and robust factorial load in all its dimensions. The results indicate that the dominant parental attachment link was the absent link for both the maternal figure (63%) and the father figure (38%).

Keywords: parental bond, family and victim.

I. INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la vida y a lo largo de ella, existe la necesidad de tener modelos que influyan en la construcción de nuestra personalidad. Generalmente esos primeros modelos son los padres, abuelos, cuidadores y/o tutores, con quienes se crea un vínculo directo, y se genera en consecuencia, el apego; el mismo que estará dado por lazos afectivos que posteriormente repercutirá en las relaciones afectivas con la familia y se continuará de generación en generación, mejorando así, las relaciones interpersonales.

En la actualidad existe una marcada carencia de afecto en el primer ámbito de modelado que vendría a ser la familia, y en algunas ocasiones hasta se incurrirá en violencia física y psicológica, por lo tanto, el individuo que se desarrolle en dicho núcleo familiar, buscará afecto y creará limitaciones en los canales de comunicación y de apoyo, poca adaptación del sistema a una nueva realidad trayendo consigo situaciones dolorosas y lesivas a su bienestar (López, Bonz, Molina & Solis, 2019).

La teoría del apego establece una de las construcciones teóricas más consistentes y se ve evidenciada en la vida cotidiana y en la formación del desarrollo socioemocional del niño. “Cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad en relación a otro individuo preferido” (Bowlby, 1998, p. 115).

Ainsworth (1985) menciona que, “en el apego, las relaciones directas con el cuidador (generalmente los padres) van a influir y determinar de manera decisiva en el contexto de los vínculos de ambos sexos durante la vida del individuo”.

Los vínculos intrafamiliares, no siempre desempeñan una condición de simetría y equilibrio, debido a que existe una carencia de afectividad. Tal es así que, en algunos ámbitos familiares, mujeres, niños y ancianos son sometidos a situaciones de violencia dentro del hogar, siendo principalmente las mujeres quienes han recibido este estigma durante muchos años a través de las crónicas de la humanidad, incluso llegando a contemplarse de manera normal como un modelo cultural en diversos países del mundo, y pasando desapercibido.

En el 2016, se consideró que el 68% de mujeres entre 15 – 49 años, que han tenido cónyuge, han sido víctima de un estilo de maltrato psicológico, físico o sexual, por su cónyuge o última pareja, o compañero en algún instante de su vida y el 31.7% de mujeres fueron víctimas de maltrato físico por su pareja o compañero de vida (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017).

Según la coordinadora del servicio de psicología del hospital referencial de Ferreñafe, la familia cumple un rol importante en la formación del vínculo de apego, pues es uno de los pilares para el desarrollo de los procesos emocionales. Del mismo modo, los vínculos afectivos paternos – filiales que se establecen en la infancia (apego) permitirán una adecuada construcción de autonomía (necesidades de seguridad y apoyo), el sistema de cuidados influirá en la manera en cómo organizar su comportamiento hacia los otros, ligado a la satisfacción o insatisfacción en las relaciones de pareja, así como en la vulnerabilidad emocional y búsqueda de protección y afecto (Comunicación personal, 27 de mayo del 2019).

Además, una gran parte de las víctimas de violencia intrafamiliar, del distrito de Ferreñafe, tienden a justificar las conductas de violencia de sus agresores, por temor a la soledad, fracaso a sus relaciones o vínculos familiares y desamparo en el aspecto económico; activando su sistema de apego y baja autoestima (Comunicación personal, 27 de mayo del 2019).

En nuestro de país, se considera el agravio físico o psicológico, como un estilo de formación para los hijos, y las relaciones de cónyuges como solución práctica ante una adversidad; ignorando las consecuencias que estos actos pueden originar en el entorno familiar (Flores & Manzanares, 2014).

Por consiguiente, se planteó la interrogante ¿Cuál es el vínculo de apego parental en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, 2019? Y como objetivos específicos es identificar el vínculo de apego parental según edad y tipo de violencia, en pacientes mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital del Ferreñafe

Esta investigación se justifica en concienciar a los pobladores del distrito de Ferreñafe, sobre qué lazo de apego parental es el más adecuado y de esta forma puedan modificar algunos estilos desadaptativos; así habrá una restructuración en los grupos familiares de dicha localidad, aportando a la modificación de constructos y estilos de crianza, optimizando la calidad de vida y salud mental de los integrantes de la familia.

Además, este estudio favorece a la comunidad científica con la adquisición de nuevos conocimientos para la indagación de próximas investigaciones, tomando una percepción más amplia de la vida de los padres y su relación, destacando la necesidad de intervención y

asistencia psicoterapéutica requerida para la familia que pasa por esta experiencia, con la esperanza de conseguir el mejor resultado posible que serían útiles en su futuro.

Por otro lado, esta investigación es oportuna y útil, ya que no se han encontrado investigaciones previas en población similar al estudio de esta forma, la presente, es el punto de partida a diversos estudios que se interesen en esta problemática.

II. Marco Teórico

Antecedentes

El estudio de Alejo (2019) tuvo como propósito determinar la relación entre Apego, afrontamiento y violencia conyugal en féminas que acuden a un centro de salud de Chimbote en una localidad de 8470, con una muestra de 367, cuyas edades fueron entre 18- 64 años, evaluadas a través del CaMir versión reducida (2012). Los resultados mostraron que entre Representaciones de Apego y modo de afrontamiento se enfocan en la dificultad y violencia conyugal, la representación de apego ambivalente es el más sobresaliente con 71,4%.

Por otro lado, el estudio de Hurtado y Marchan (2017) determinaron el estilo 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. La muestra fue de 30 participantes mujeres entre las edades 30 – 60 años. Se utilizó el instrumento Escala de Apego adulto de María Casulino y Mercedes Liporace. Los resultados mostraron que el estilo de apego ansioso se presenta en un 77%, el estilo de apego Temeroso Evitativo en un 23% y que el 50% de las participantes presentan violencia Psicológica, 40% violencia física y el 10% violencia sexual.

El lazo de apego parental que tiene mayor prevalencia en parejas que acuden a charlas matrimoniales en un centro de salud de Ferreñafe. La muestra fue de 50 parejas, que acudieron a dicho hospital. Los resultados muestran que el estilo de apego parental con mayor índice corresponde a “control sin afecto” con 75% en mujeres, sin embargo, los estilos de apego “vínculo óptimo” obtuvo 5%, “vínculo ausente” obtuvo 4% y el “vínculo constricción cariñosa” obtuvo 16% (More & Senador, 2015).

Por otro lado, en un estudio de Ecuador se identificaron el estilo de apego que influye en la permisión de la violencia contra la mujer, que prevalece en la provincia de Santa Elena, en las mujeres agredidas por sus cónyuges. La población estuvo conformada por 30 mujeres violentadas, quienes fueron evaluadas mediante el cuestionario CaMir. Los resultados presentan un estilo de apego preocupado en un 83% de las 30 participantes, 3 víctimas presentaron un estilo de apego seguro y 2 un estilo desatendido. (Romero & Placencia, 2015)

Asimismo, se realizó una investigación donde se examinó la relación que existe entre los estilos de apego y estilos de amor que establecen las damas y varones en relaciones violentas de cónyuges. La muestra está conformada por 140 participantes, que asistieron al

consejo estatal de la figura femenina y bienestar social. Se utilizó el inventario de estilos de apego y estilos de amor. Los resultados reflejan que los estilos de apego en mujeres con relaciones violentas de pareja observándose una dependencia a su agresor reflejando angustia y preocupación constante ante las sospechas de abandono (Briceño, 2014).

Por otro lado, en un estudio identificaron los estilos de apego que influyen en la violencia de pareja. Los resultados reflejan que el estilo de apego de estas parejas es, en cuanto a las figuras femeninas, el estilo ambivalente/preocupado. Y en el caso de los hombres, es el estilo evitativo; el cual tiende a ejercer violencia psicológica, física, económica y verbal; el soporte fundamental para ambos sexos es la figura materna (Pinzón & Pérez, 2014).

En otra investigación, se examinó el estilo de apego de mujeres que padecen violencia marital y la manera en la que este estilo contribuye en la permanencia de la violencia. Participaron 50 mujeres que asistieron al servicio de Salud Pública de Chile. Se aplicó el cuestionario “CaMir”. Los resultados muestran que el conjunto de figuras femeninas víctimas de violencia marital evidencian estilo de apego preocupado (72%) (Loubat, Ponce y Salas 2007).

Bases Teóricas

Barón y Yaben (como se citó en Gago, 2014) consideran el apego como lazo afectivo que se relaciona entre la figura significativa y el infante, que en el espacio une a ambos, permanece en el tiempo, y se refleja en la tendencia permanente a conservar la cercanía y cuya vertiente subjetiva es el efecto de estabilidad.

England (como se citó en Carvajal, 2011) considera el apego como la maduración mediante el cual el cuidador principal adopta la calidad de un objeto de afecto. A partir de los inicios de vida y durante la subexistencia de los humanos, la existencia o abandono de un adulto tutor que conceda apego es una variable fundamental para determinar la confianza de la persona.

Bowlby (1998) refiere que otra variante es la confianza o falta de confianza que siente el ser humano en relación a los recursos de la imagen de apego (este o no, patente) de manifestar a sus amonestaciones cuando lo requiera.

Teoría del apego

Esta teoría es propuesta por el psiquiatra John Bowlby en 1960, con la finalidad de describir y explicar por qué existen niños que generan un vínculo más fuerte con una persona principal. Las investigaciones para su planteamiento de esta teoría se iniciaron en varias organizaciones infantiles en individuos internados con perturbaciones emocionales y dificultades en el crecimiento personal, entre otras alteraciones, tal como lo mencionan Bretherton, Cantón y Cortés (2000).

De esta forma Bowlby observó que el individuo presenta comportamientos de apego para conservar cercanía, unión y relaciones interpersonales con personas que le resultan más idóneas (Lafuente, 1994).

Factores de lazos parentales

Parker, Tupling y Brown realizaron un cuestionario apoyado en la teoría de Bowlby donde determina la percepción del comportamiento y postura de las figuras paternas en vínculo con el individuo en su niñez y pubertad. Allí, clasificaron el apego parental en dos factores: Cuidado y Sobreprotección (Parker, Tupling & Brown, como se citó en Melis, Dávila, Ormeño, Vera, Greppi & Gloger, 2001).

Además, se hace mención sobre el factor cuidado que sucede en el contexto donde por una parte manifiesta estima, estabilidad emocional, afinidad, y confianza; y su opuesto sería, insensibilidad emocional, apatía y abandono. A diferencia del factor de sobreprotección que incluyen conductas y actitudes de dominio que evidencia la sobreprotección, abundante intromisión en la vida del individuo, relación desmesurada, infantilización, y evitación de la conducta independiente; y su contrariedad, sería el aliento a la autonomía y autoeficiencia e independización (Parker, Tupling & Brown, 2013)

Tipos de vínculos parentales

Se han considerado dos dimensiones (Cuidado y Sobreprotección) de los cuales se puede tener en cuenta cuatro tipos de vínculos parentales: vínculo constricción cariñosa, vínculo control sin afecto, vínculo óptimo y vínculo ausente o débil (Parker, Tupling & Brown, como se citó en Gómez, Vallejo, Villada & Zambrano 2019).

Tabla y operacionalización

Lazos de apego parental fue medida por el cuestionario de apego parental – PB según Parker, G., Tupling, H. & Brown, L. en el año 1979, esta variable está dividida en dos

dimensiones afecto o cuidado y control o autonomía. Se obtendrán vínculo óptimo, vínculo ausente, control sin afecto y constricción cariñosa. (Ver anexo A)

III. MÉTODO

Diseño y tipo de investigación

No experimental, descriptivo.

Participantes

Estuvo constituida por 60 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, cuyas edades estuvieron comprendidas entre 16 – 60 años y acudieron a un hospital del distrito de Ferreñafe, derivadas del poder judicial.

Además, se consideró incluir a pacientes del sexo femenino que asistan al área de psicología por derivación de una institución judicial. Por otro lado, excluyeron a pacientes del sexo femenino que presentaron dificultades visuales y auditivas. Del mismo modo, se eliminaron cuestionarios que presentaron ítems con más de una respuesta marcada o con respuesta sin marcar.

Instrumento

Se empleó el cuestionario de Lazos Parentales – Parental Bonding Instrument (PBI) (Ver anexo B) a fin de evaluar el vínculo establecido tanto con la madre como con el padre, de manera separada.

Este instrumento está constituido de 25 ítems, e incluyen 13 ítems para afecto y 12 ítems para control.

La aplicación del instrumento tiene una duración de 30 minutos aproximadamente, y requiere que los individuos completen el cuestionario en relación a la percepción que se ha tenido de sus progenitores hasta los 16 años.

Asimismo, se efectuó una baremación de la escala en estudiantes universitarios ascendentes a los 18 años y computarizaron índices de validez y confiabilidad. La validez de la escala estuvo confirmada a través del cálculo del Coeficiente de Validez ítem – total, hallando que los recursos encontrados para la variable afecto femenino se encuentra entre .337 y .675, y en control femenino se encuentra entre .296 y .571. Además, con lo que refleja el recurso afecto masculino, se encuentra entre .427 y .710; luego, en control masculino se encuentra entre .286 y .501. Y como se evidencia la variable, destaca el índice inferior requerido de .21 (Flores & Huatay como se citó en More & Senador, 2013).

El instrumento original presenta un índice de confiabilidad de .861 y en control de la madre de .802, y en apego parental hacia el padre, en el factor afecto el índice fue de .887 y de control hubo .766 (Flores & Huatay; como se citó en More & Senador, 2013).

Se realizó la validez de ambas dimensiones en la dimensión afecto de la figura materna se encuentra entre .21 y .60, y en la figura paterna de .23 y .66, y en lo que respecta a la dimensión control según la figura materna se ubica entre .02 y .41 y en la figura paterna en .04 y .50 y respecto a la confiabilidad presento un coeficiente de .67 fiabilidad.

Procesamiento de datos

Se halló la validez y confiabilidad del instrumento en una población con características similares a la del estudio. Para la validez se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y para la confiabilidad se usó el coeficiente de alfa de Cronbach.

Se elaboró la base de datos en una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel, para posteriormente trasladarla al programa estadístico IBM SPSS Statistics 25 para el procesamiento de los datos. Así mismo, los resultados se presentaron en función a los objetivos planteados en esta investigación, mediante figura y tablas respetando las normas apa.

Aspectos éticos

La investigación fue analizada por el programa turnitin obteniendo un valor de 12% de similitud (Ver anexo C), luego fue presentado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Ver anexo D).

Se mantuvo en todo momento el respeto a la libertad de las participantes para que decidan de manera autónoma, su colaboración en la investigación. Asimismo, a través del consentimiento informado (Ver anexo E) se le brindó la información acerca de los fines de la investigación, aplicación del instrumento y la forma en que han sido utilizado los resultados.

Además, toda participante tuvo total libertad para continuar o retirarse de la investigación en el momento que lo deseara. Esta investigación no ha puesto en riesgo la salud física ni mental y se ha tenido en cuenta con el principio de justicia recomendada por el American Psychological Association (APA).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Normalidad de datos

Para determinar la normalidad de los datos y su procesamiento, se ejecutó la prueba estadística Kolmogorov – Smirnov, resultando que los datos del instrumento Lazos Parentales – Parental Bonding Instrument (PBI) alcanzaron una $p > 0.05$ (.200). Por lo tanto, los datos siguen una distribución normal, utilizando pruebas paramétricas para su procesamiento.

Validez y confiabilidad del instrumento Lazos Parentales (PBI)

Para hallar la validez del instrumento Lazos Parentales (PBI), se aplicó la prueba piloto a 30 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de un hospital de Ferreñafe, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson; la dimensión afecto de la figura materna se encuentra entre .21 y .60, y en la figura paterna comprende desde .23 y .66, y en lo que respecta a la dimensión control según la figura materna se ubica entre .02 y .41 y en la figura paterna en .04 y .50; para determinar el índice de confiabilidad del instrumento se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach donde se obtuvo .67 de fiabilidad, siendo superior al valor mínimo establecido ($\alpha = .70$), además, en la dimensión afecto la figura materna obtuvo .84 y la figura paterna obtuvo .81, y en la dimensión control presenta 0.62 en la figura materna y 0.55 en la figura paterna.

Baremación del instrumento Lazos Parentales (PBI)

Para obtener la baremación del instrumento se utilizó los siguientes percentiles 0.25, 0.5 y 0.75, además del número mínimo y máximo según la figura paterna específica (Ver anexo F).

Vínculo parental en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar

El vínculo parental que predominó en la figura materna y figura paterna fue el ausente con un 63% y 38% respectivamente. (Ver figura 1).

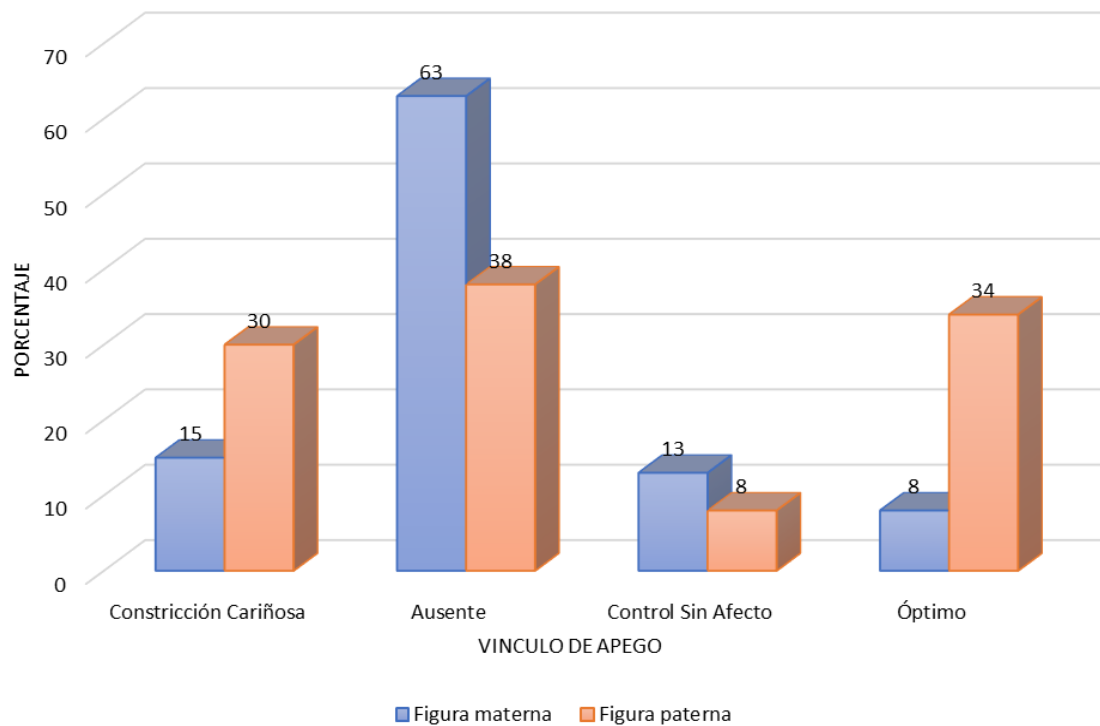


Figura 1. Vínculo parental en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, Perú, 2019.

Los resultados indican que el mayor índice de apego es el vínculo ausente con un 63%; estos resultados difieren al estudio de More y Senador (2015), donde se obtuvo como resultado un índice de vínculo ausente con un 4%. Esto se debe que la población estudiada en esta investigación corresponde a víctimas de violencia intrafamiliar las cuales presentaron temor a la soledad, baja autoestima (autocuidado) y características de introversión.

Con respecto al vínculo de apego se encontró mayor incidencia en el vínculo ausente discrepando con los resultados de la investigación de Alejo (2019), debido a la procedencia de las distintas personas, así mismo poseen estilos de crianza diferentes al igual que distintos tipos de afrontamiento, creencias y estereotipos.

Diversos estudios (Pinzón & Pérez, 2014; Loubat, Ponce & Salas, 2007) identificaron que el tipo de apego que prevalece en las investigaciones, es el estilo preocupado, debido a que las figuras de apego están presentes, sin embargo, no brindan un soporte y apoyo

adecuado para la población estudiada, todo ello, puede manifestarse con la ansiedad e inseguridad, en relación al inadecuado contacto con los mismos; al igual que, en el estudio realizado en la provincia de Ferreñafe – Lambayeque, donde existe mayor índice de apego en el estilo ausente, debido que en esta locación, las figuras de apego, están presentes, sin embargo, existe un abandono en el aspecto emocional, mayormente por la figura materna generando en esta población, la búsqueda de vínculos de apego, en otras figuras distintas a los padres, como pueden ser: amigos, compañeros de trabajo, pareja, etc.

En la investigación de Briceño (2014) se pudo observar que asistieron mujeres víctimas con rasgos dependientes hacia su agresor, reflejando angustia y preocupación constante ante las sospechas de abandono; de esta manera, se encuentran similares características en las consecuencias que se observaron en las mujeres que asisten a un hospital en el distrito de Ferreñafe – Lambayeque. A raíz de ser víctimas de violencia intrafamiliar presentaban características como “escasa autovaloración, insatisfacción al tomar decisiones, desconfianza e inseguridad evidenciado en el miedo al fracaso y temor a la soledad” (Comunicación personal, 27 de mayo del 2019).

Vínculo parental, según edades en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar

En el vínculo óptimo predomina las edades 40 – 65 años con 60% para la figura materna y 57% en la figura paterna, y en el vínculo constricción cariñosa prevalece las edades de 20 – 40 años con 56% en la figura materna y 58% en la figura paterna. (Ver tabla 1)

Tabla 1.

Vínculo parental según, edad, en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, Perú, 2019

		Figura Materna	Figura Paterna
Constricción cariñosa	11 - 20 años	22%	16%
	20 - 40 años	56%	58%
	40 - 65 años	22%	26%
Ausente	11 - 20 años	13%	13%
	20 - 40 años	50%	50%
	40 - 65 años	38%	38%
Control sin afecto	11 - 20 años	14%	25%
	20 - 40 años	43%	50%
	40 - 65 años	43%	25%
Óptimo	11 - 20 años	0%	7%
	20 - 40 años	40%	36%
	40 - 65 años	60%	57%

Se observa que el rango de edades donde aparecen vínculos parentales es el de 20 – 40 años, debido a que, en esta etapa, según Papalia, Duskin & Martorell (2012) ocurre un período de transición denominado adultez emergente, en el cual se establecen los inicios y la consolidación de las relaciones afectivas con sus semejantes, por tanto, si la persona se ha desarrollado en un ambiente desagradable, hostil y/o conflictivo, su desarrollo psicoafectivo, será inadecuado, desembocando en un apego nocivo, respecto a la relación con sus padres. Por otro lado, las personas con edades entre 40 y 65 años, etapa en donde se da inicio a la adultez media, logran establecer un vínculo de apego óptimo, debido a que en esta etapa se ha logrado consolidar una madurez en cuanto a recursos emocionales, afectivos y de afrontamiento, manifestándolos en el cuidado hacia sus padres y propiciándoles así una calidad de vida óptima.

Vínculo parental, según tipo de violencia en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar

En cada vínculo parental, predominó el tipo de violencia psicológica para ambas figuras paterno -filial (figura materna – figura paterna). Con respecto al vínculo control sin afecto obtuvo 100% para ambas figuras; vínculo óptimo obtuvo 60% para la figura materna y 71% para la figura paterna; constricción cariñosa obtuvo 67% para ambas figuras paterno – filial y vínculo ausente 61% y 55%, respectivamente. (Ver Tabla 2)

Tabla 2.

Vínculo parental según, tipo de violencia, en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, Perú, 2019

	Tipo de violencia	Figura Materna	Figura Paterna
Constricción cariñosa	Física	11%	11%
	Psicológica	67%	67%
	Física - Psicológica	22%	22%
Ausente	Física	11%	9%
	Psicológica	61%	55%
	Física - Psicológica	29%	36%
Control sin afecto	Física	0%	0%
	Psicológica	100%	100%
	física - Psicológica	0%	0%
Óptimo	física	20%	14%
	Psicológica	60%	71%
	Física - Psicológica	20%	14%

Los vínculos de apego; constricción cariñosa, vínculo ausente y control sin afecto, son generados a partir de un tipo de violencia en su mayoría psicológica; en ella consideran los maltratos, insultos, menosprecios, chantajes, manipulación e intimidación. A partir de ellos se originan apegos dañinos para la persona, dando paso a una inestabilidad emocional, escasos recursos de afrontamiento, disminución de la autoestima y una salud mental desequilibrada en relación a posibles estilos de crianza inadecuados recibidos por las figuras paternas.

Por ello, se encontraron similitudes con el estudio de Hurtado y Marchan (2017) donde se observa que el 50% de participantes mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, presentan en su mayoría violencia psicológica, al igual que en el estudio, donde predomina el mismo tipo de violencia.

Cabe resaltar que pese a haber recibido un vínculo de apego óptimo por parte de las figuras paternas, depende mucho de la persona en utilizar sus recursos de afrontamiento ante algún tipo de maltrato, es por ello, que, en los resultados de la investigación, se obtiene que, a pesar de existir un vínculo de apego óptimo en los primeros años de vida, no es determinante recibir cierto grado de violencia psicológica, debido a algún acontecimiento negativo que haya repercutido de manera significativa.

V. CONCLUSIONES

1. El vínculo de apego parental que predominó en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar fue el vínculo ausente tanto en la figura materna como la paterna.
2. El vínculo óptimo predomina en los rangos de edades 40 – 65 años para ambas figuras paternas, y el vínculo construcción cariñosa prevalece en los rangos de edades 20 – 40 años para figura materna y figura paterna.
3. En los vínculos parentales el tipo de violencia que predominó fue la psicológica para ambas figuras parentales.

VI. RECOMENDACIONES

Proporcionar información a las mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar sobre el círculo de violencia; así mismo fortalecer un concepto positivo de sí misma reestructurando su autoestima, mejorando su asertividad y brindar herramientas para su resiliencia.

Brindar un programa de intervención donde se desarrolle el valor de la autoestima y estilos de comunicación tanto en las mujeres víctimas de violencia como en sus hijos, como factor esencial e indispensable, puesto que servirá como fuente de seguridad y protección en sus relaciones de apego. Así mismo, los nuevos modelos de experiencias estables y afectuosas desarrollados en el programa, facilitarán sus procesos psicológicos, sentimientos y pensamientos, trayendo como resultado el crecimiento y fortalecimiento de sus interacciones sociales.

Promover el reconocimiento y la transformación de las emociones e ideas positivas respecto a sí mismas y relaciones interpersonales; además, promover la autoprotección mediante la decisión de dirigirse a establecimientos de ayuda a víctimas de violencia intrafamiliar, con el objetivo de proteger su integridad y seguridad personal.

Ser parte de un proceso psicoterapéutico personal que les permita expresar sus emociones, fortalecer su auto concepto, incrementar la seguridad personal y afrontar las consecuencias que conlleva involucrarse en una relación violenta que daña su integridad física y/o emocional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad, C. & Valle, W. (2015). Relación entre los lazos parentales y niveles de resentimiento en consumidores de sustancias psicoactivas en el centro de rehabilitación, Chimbote. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Tesis de maestría.
- Ainsworth, M. (1985). Apego a lo largo de la vida. Academia de medicina en Nueva York. P. 792-812
- Alejo, V. (2019). Apego, afrontamiento y violencia conyugal en mujeres que asisten a un hospital de Chimbote. (Tesis de licenciamiento). Universidad Cesar Vallejo
- Bretherton, I., Cantón, J. & Cortés, M. (2000). *El apego del niño a sus cuidadores: evaluación, antecedentes y consecuencias para el desarrollo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida: Trilogía*. Barcelona: Paidós.
- Briceño, E. (2014). Estilos de apego y amor en mujeres y hombres con relaciones violentas de pareja. (Tesis de licenciado). Universidad Autónoma del Estado de México
- Carvajal, M. (2011). El apego como principal factor protector de la primera infancia. Chile: INACAP. Recuperado de <https://www.margen.org/suscri/margen61/carvajal.pdf>
- Espinoza (2016). Propiedades Psicométricas del Instrumento Lazos Parentales en internos de Comunidades Terapéuticas de Trujillo. (Tesis para licenciamiento). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado en http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/282/espinoza_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Farkas, Ch.; Sentelices, M.; Aracena, M. & Pinedo, J. (2008). Apego y ajuste socio emocional: Un estudio en embarazadas primigestas. Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96717107>
- Flores, K. & Manzanares, R. (2015). Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe. (Tesis de Licenciado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/339/1/TL_VilchezFloresKarla_VilchezManzanaresRossella.pdf
- Gago, J. (2014). Teoría del apego, el vínculo. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar: Agintzari. Recuperado de <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- Gómez, Y.; Vallejo, J.; Villada, J. & Zambrano, R. (2009). Caracterización de lazos parentales en estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia. PSICOG: 1. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4865203.pdf>
- Hurtado, E. & Marchan, D. (2017). Estilo de apego y violencia doméstica en mujeres atendidas en la unidad judicial especializada en violencia contra la mujer y la familia del consejo de la judicatura de Riobamba, periodo mayo – octubre 2016. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2000 – 2017. Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1465/libro.pdf

- Lafuente, M. (1994). El desplazamiento escalonado de los componentes del apego desde las figuras parentales a los iguales a lo largo de la vida. *Revista de Psicología de la Educación*
- López, I., Bonz, Y., Molina, C. & Solis, F. (2019). Influencia de las carencias afectivas en las relaciones de pareja en mujeres universitarias. *Revista científica de FAREM-Estelí*. 32. doi:10.5377-faren.v0i32.92.32.
- Loubat, M., Ponce P & Salas P. (2007) Estilos de apego en mujeres y su relación con el fenómeno del maltrato conyugal. Universidad de Santiago de Chile. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082007000200002&script=sci_arttext
- Melis, A.; Dávila, R.; Ormeño, T.; Vera, P.; Greppi, G. y Gloger, H. (2001). Estandarización del P.B.I (Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población entre 16 y 64 años del Gran Santiago. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 38(2), 132-139. doi: 10.4067/S0717-92272001000200005
- More, D. & Senador, A. (2015). Estilos de apego parental y satisfacción de pareja en personas que asisten a charlas matrimoniales en un hospital de Ferreñafe. (Tesis de licenciado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Papalia, D., Duskin, R. & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. 11° ed. Mexico D. F.: McGraw-Hill
- Parker G., Tupling H., & Brown L. (2013). *P.B.I. Instrumento de Lazos Parentales*. España: Dwart
- Pinzón, B. & Pérez, M. (2014). Estilos de apego: Mujeres que sufren violencia conyugal. Universidad Popular de la Chontalpa. México. Recuperado de <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/721/1271>
- Romero, H. & Placencia, M. (2015). El estilo de apego en la violencia contra la mujer, en la provincia de Santa Elena, Ecuador. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 2(3). Recuperado de <https://incyt.upse.edu.ec/ciencia/revistas/index.php/rctu/article/view/60/60>

VIII. ANEXOS

Anexo A

Operacionalización de la variable apego parental

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Vínculos
Apego parental	Bowlby (como se citó en Abad y Valle, 2015) define la conducta de apego en términos del objetivo del mantenimiento de la proximidad, de han identificado otras funciones de apego que están relacionadas entre sí, además el refugio, base segura y cercanía son tres rasgos definitorios.	Afecto o cuidado	1, 2*, 4*, 5, 6, 11, 12, 14*, 16**, 17, 18*, 24*	Vínculo óptimo (alto cuidado y bajo control)
				Vínculo ausente (bajo cuidado y bajo control)
		Control o autonomía	3*, 7*, 8, 9, 10, 13, 15*, 19, 20, 21*, 22*, 23 y 25	Control sin afecto (alto control y bajo control)
				Constricción cariñosa (alto cuidado y alto control)

Anexo B

Cuestionario de apego parental

PBI INSTRUMENTO
DE LAZOS
PARENTALES

Nombre: _____
 Edad: _____
 Sexo: Masculino () Femenino ()
 Estado civil: _____
 Fecha: _____

Forma de MADRE: Responda dentro del recuadro con una "X" en base a: cómo usted recuerda que era su **MADRE** hasta la edad de 16 años.

65

NOTA:

- Cuando se menciona la palabra **PADRE**, se refiere a cualquier presencia masculina que te haya criado (abuelo, tío, padrastro, etc.)
- Cuando se menciona la palabra **MADRE**, se hace referencia a cualquier presencia femenina que te haya criado (abuela, tía, madrastra, etc.)

MI MADRE - MI PADRE		Muy de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
1. Me hablaba con una voz cariñosa y amable	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
2. No me ayudaba tanto como necesitaba.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
3. Me dejaba hacer lo que me gustaba.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
4. Conmigo se mostraba emocionalmente frío.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
5. Parecía comprender mis problemas y preocupaciones.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
6. Era cariñosa/o conmigo.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
7. Le gustaba que yo tomara mis propias decisiones.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
8. No quería que yo creciera.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
9. Intentaba controlar todo lo que yo hacía.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
10. Invadía mi intimidad.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MUGROVEJO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MUGROVEJO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

MI MADRE - MI PADRE		Muy de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
11. Disfrutaba charlando conmigo	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
12. Me sonreía frecuentemente.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
13. Tendía a tratarme como a un niño/a.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
14. No parecía entender lo que yo quería o necesitaba.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
15. Me dejaba decidir las cosas por mí mismo.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
16. Me hacía sentir que no era querido/a.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
17. Podría hacer que me sintiera mejor cuando me encontraba contrariado/a.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
18. No hablaba mucho conmigo.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
19. Intentaba hacerme dependiente de ella/él.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
20. Sentía que no podía cuidar de mí mismo/a a no ser que ella/él estuviera cerca.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
21. Me daba tanta libertad como yo quería.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
22. Me dejaba salir tan a menudo como yo quería.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
23. Era sobreprotector/a conmigo.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
24. No me decía palabras de elogio.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D
25. Dejaba que me vistiera como a mí me gustaba.	Madre	A	B	C	D
	Padre	A	B	C	D

Fuente: Espinoza (2016). Propiedades Psicométricas del Instrumento Lazos Parentales en internos de Comunidades Terapéuticas de Trujillo. (Tesis para licenciamiento). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/282/espinoza_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MORGUEVA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MORGUEVA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

Anexo C

APEGO PARENTAL EN MUJERES VICTIMAS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	6%
2	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
4	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	www.once.org Fuente de Internet	<1%
7	scielosp.org Fuente de Internet	<1%
8	www.medicinaysociedad.org.ar Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1%

Anexo D



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 617-2019-USAT-FMED
 Chiclayo, 19 de noviembre de 2019

Vista la solicitud N° 157416 de fecha 18 de noviembre de 2019 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante Baca Álvarez Luis Alexis, de la Escuela de Psicología. Asesor: Mgtr. Lizzeth Aimée García Flores.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **Vínculo de Apego Parental en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, Perú 2019**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Psicología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que el estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

Rang. J. Castro

Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaria Académica
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA

J. L. Liza

Méd. Jorge Luis Limo Liza
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Hospital Referencial de Ferreñafe
Investigador : Luis Alexis Baca Álvarez
Título : Vínculo de apego parental en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital del distrito de Ferreñafe, Perú, 2019.

Fines del Estudio:

El vínculo de apego es la cercanía que se tiene con la figura (paterna o materna) mas significativa en la infancia, la cual genera un sentimiento de seguridad, permitiendo la exploración del entorno, manejar emociones y proporcionar estrategias frente a situaciones difíciles de afrontar.

Por ello, es importante ejecutar esta investigación, pues es necesario conocer datos relacionados a la problemática y así los profesionales de la salud, desarrollaran planes de prevención e intervención en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda 25 preguntas de un cuestionario, la cual se le brindara las instrucciones correspondientes para un mejor entendimiento, y el tiempo será de 15 a 20 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Si lo desea se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan. Los costos del test y del programa serán cubiertos por la investigación y no le ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información:

La información una vez procesada será eliminada.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Luis Alexis Baca Álvarez con el número 956313794.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 074 606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante Nombre: DNI: Fecha:	Investigador Nombre: Luis Alexis Baca Álvarez DNI: 75500961
---	---


 UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
 COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE MEDICINA

Ver anexo F

Baremación del instrumento Lazos parentales

Figura Materna		
Rangos		Vínculo
28	43	Ausente
44	47	Constricción Cariñosa
48	50	Control sin afecto
51	58	Óptimo

Figura Paterna		
Rangos		Vínculo
25	37	Ausente
38	41.5	Constricción Cariñosa
41.6	44.75	Control sin afecto
44.76	54	Óptimo