



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**MODELOS INTERNOS DE RELACIONES DE APEGO Y VIOLENCIA DE GÉNERO
EN PUÉRPERAS DE UN INSTITUTO DE SALUD MATERNO DE LIMA**

METROPOLITANA, 2024

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autora:

Prado Duran, Hanna Lorena

Asesor:

Mendoza Huamán, Vicente Eugenio

ORCID: 0000-0003-1946-6831

Jurado:

Valdéz Sena, Lucía Emperatriz

Del Rosario Pacherras, Orlando

Quiñones Gonzales, Linda

Lima - Perú

2024



MODELOS INTERNOS DE RELACIONES DE APEGO Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN PUÉRPERAS DE UN INSTITUTO DE SALUD MATERNO DE LIMA METROPOLITANA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 2 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 3 | Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante | 1% |
| 4 | Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante | 1% |
| 5 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 6 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | <1% |
| 7 | tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet | <1% |



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**MODELOS INTERNOS DE RELACIONES DE APEGO Y VIOLENCIA DE
GÉNERO EN PUÉRPERAS DE UN INSTITUTO DE SALUD MATERNO DE LIMA
METROPOLITANA, 2024**

Línea de investigación:

Evaluación Psicológica y Psicométrica

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

Autora:

Prado Duran, Hanna Lorena

Asesor:

Mendoza Huamán, Vicente Eugenio

ORCID: 0000-0003-1946-6831

Jurado:

Valdéz Sena, Lucía Emperatriz

Del Rosario Pacherres, Orlando

Quiñones Gonzales, Linda

Lima-Perú

2024

Pensamientos

“En búsqueda de una niñez, maternidad y paternidad saludable las familias deben ser informadas, sensibles y contenidas en redes de autocuidado y recursos de apoyo”

Irene L. (Adaptado)

“La forma en que hablamos a los niños se convierte en su voz interior”

Peggy O’Mara (Adaptado)

Dedicatoria

A Dios, que día a día me brinda la bendición de una nueva mañana, por darme fuerzas y guiarme en el camino.

A mi madre, por enseñarme el valor del esmero y la humildad.

A mi padre, por darme un modelo de lo valioso de la paciencia y el optimismo.

A mis hermanas, sobrinas(os) y en especial a Kelly, por mostrarme que la amabilidad y la calidez son de las cualidades más valiosas a cultivar.

A cada uno, decirles desde mi corazón y con mi más sincero cariño que, sin su apoyo y dirección cuando era niña, no sería quién soy yo ahora, agradecerles los valores y costumbres que formaron en mí, y que su ánimo de constancia y perseverancia me han ayudado inmensamente a terminar mi carrera universitaria.

Agradecimientos

Esta tesis significa mucho para mí, es el fruto de muchos días y noches de escritura, de esfuerzo y aprendizaje constante.

Agradecer a Dios, por acompañarme siempre con su gracia y permitirme alcanzar este grado académico.

A mi familia, que con mucho o poco en mano, me han apoyado y es algo que aprecio y guardaré en mi corazón.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal y a mis profesores, por las oportunidades académicas brindadas en mi formación universitaria.

A mi asesor, por su tiempo y orientación en las asesorías.

A las mamitas de mi estudio, gracias por su confianza, amabilidad y cariño para conmigo en las evaluaciones.

A la música, que me ha confortado y acompañado en todos mis años de estudio.

En general, agradecerles a todas las personas que conocí en el camino, y sobre todo a los chiquitines que conocí junto a mi carrera por mostrarme que lo máspreciado al vivir es la alegría de tener una energía gentil y respetuosa con un corazón emotivo para ver el mundo de forma más brillante.

| | | |
|--------------|---|-----|
| 2.1.2.2. | Teorías de la violencia | 58 |
| 2.1.2.3. | Modelo bioecológico | 60 |
| 2.1.2.4. | Factores de vulnerabilidad | 61 |
| 2.1.2.5. | Tipos de violencia de género | 63 |
| 2.1.2.6. | Efectos de la violencia de género | 64 |
| 2.1.2.7. | Violencia de género en el Perú | 65 |
| 2.1.2.8. | Violencia de género en puérperas | 69 |
| 2.1.3. | Modelos internos de relaciones de apego y violencia de género | 71 |
| III. | MÉTODO | 76 |
| 3.1. | Tipo de investigación | 76 |
| 3.2. | Ámbito temporal y espacial | 76 |
| 3.3. | Variables | 76 |
| 3.4. | Población y muestra | 78 |
| 3.5. | Instrumentos | 80 |
| 3.6. | Procedimiento | 83 |
| 3.7. | Análisis de datos | 84 |
| 3.8. | Consideraciones éticas | 85 |
| IV. | RESULTADOS | 87 |
| V. | DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 96 |
| VI. | CONCLUSIONES | 101 |
| VII. | RECOMENDACIONES | 102 |
| VIII. | REFERENCIAS | 103 |
| IX. | ANEXOS | 158 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| Nº | Título | Pág. |
|-----------|---|-------------|
| Figura 1 | Tipos de conductas que marcan la estructuración del sistema de apego | 32 |
| Figura 2 | Ecosistemas | 61 |
| Figura 3 | Franja en función ocupacional | 66 |
| Figura 4 | Rango de brega | 67 |
| Figura 5 | Iletrismo distribuido en función a su género, su localización e idioma primaria | 68 |
| Figura 6 | Distribución porcentual de los MIRA | 92 |
| Figura 7 | Distribución porcentual de la magnitud de la VG | 93 |
| Figura 8 | Dispersigrama de correlación entre los modelos internos de relaciones de apego y violencia de género en puérperas | 93 |

ÍNDICE DE TABLAS

| N° | Título | Pág. |
|----------|---|------|
| Tabla 1 | Operacionalización de los MIRA | 77 |
| Tabla 2 | Operacionalización del VG | 78 |
| Tabla 3 | Descriptivos de la muestra de puérperas | 79 |
| Tabla 4 | Estimación del tipo de apego identificado | 81 |
| Tabla 5 | Prueba de bondad Kolmogórov-Smirnov para los MIRA y la VG y sus dimensiones | 85 |
| Tabla 6 | Medidas de ajuste del CaMir-R | 87 |
| Tabla 7 | Cargas ítem-factor del CaMir-R | 87 |
| Tabla 8 | Correlación Ítem-Factor del CaMir-R | 88 |
| Tabla 9 | Confiabilidad por consistencia interna del CaMir-R | 89 |
| Tabla 10 | Medidas de ajuste del EVGM | 90 |
| Tabla 11 | Cargas ítem-factor del EVGM | 90 |
| Tabla 12 | Correlación Ítem-Factor del EVGM | 91 |
| Tabla 13 | Confiabilidad por consistencia interna del EVGM | 92 |
| Tabla 14 | Comparaciones específicas de los MIRA | 94 |
| Tabla 15 | Comparaciones específicas de los puntajes de VG | 94 |
| Tabla 16 | Comparación y post hoc del puntaje de VG acorde de la familia actual | 95 |
| Tabla 17 | Comparaciones específicas de tipos de violencia de género | 95 |

RESUMEN

Esta tesis posee el nivel investigativo básico, de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y de tipo correlacional bivariado bajo el objetivo de determinar la relación entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana; en específico, la componen 201 puérperas, de entre 18 a 55 años, hospitalizadas del servicio de Obstetricia, en las cuales se aplicaron el “Autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego, versión reducida - CaMir-R (Balluerka et al., 2011)” y la “Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas - EVGM (Jamarillo, 2021)”. Tras los análisis estadísticos de la data de la muestra se encontró correlación positiva significativa ($p=0.00$; $Rho=0.67$), ubicándose que el MIRA prevalente es el desorganizado (38.3%) y el nivel de VG bajo (32.3 %) el predominante, en cuanto a las comparaciones de diferencias significantes: de los MIRA ninguna, respecto a la VG solo a tenor del tipo de familia actual ($p=0.015$) siendo los conjuntos agrupados de familia nuclear los de mayor valor de media.

Palabras clave: modelos internos de relaciones de apego, violencia de género, maternidad, puérperas, madres.

ABSTRACT

This thesis has a basic research level, a non-experimental design, with a quantitative and bivariate correlational approach with aim of determining the relationship between the internal models of attachment relationships and gender violence in puerperium women of a Maternal Health Institute of Metropolitan Lima; specifically, it is made up of 201 postpartum women, between 18 and 55 years old, hospitalized in the Obstetrics service, where the “Self-questionnaire of internal models of attachment relationships, reduced version - CaMir-R (Balluerka et al., 2011)” and the “Gender violence against women in romantic relationships scale - EVGM (Jamarillo, 2021)” was applied. After the statistical analysis of the sample data, a significant positive correlation was found ($p=0.00$; $Rho=0.67$), finding that the prevalent MIRA is the disorganized one (38.3%) and the low GV level (32.3%) is the predominant, in terms of comparisons of significant differences: of the MIRA none, with respect to the GV only according to the type of current family ($p=0.015$) with the grouped sets of nuclear family being the ones with the highest average value.

Keywords: internal models of attachment relationships, gender violence, motherhood, puerperium women, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

Aspectos relacionados con la madre, una figura parentela cardinal en nuestra sociedad resaltan un abordaje continuo; uno de los estadios del aspecto procreativo es el puerperio, donde la experiencia de la maternidad torna mayor tangibilidad al poder observar y palpar un nuevo ser, que, si bien ya conocíamos, está ahora externo del propio cuerpo.

La presente tesis, realizada en puérperas hospitalizadas, se dirige al análisis de dos constructos involucrados con la dirección y las oportunidades de desarrollo en este ciclo vital: los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género. Por tanto, acorde a lo mencionado, esta investigación mantiene un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño no experimental.

Su capítulo I contiene una descripción situacional que permite dar lugar a la formulación del problema, objetivos e hipótesis planteados, así como los antecedentes investigativos y la justificación; el capítulo II enmarca los fundamentos teóricos de las variables estudiadas; el capítulo III integra los detalles metodológicos; el capítulo IV expone los resultantes estadísticos; el capítulo V detalla la discusión en base a componentes de los resultados de la presente investigación junto a estudios similares; y, los capítulos VI y VII reúnen las conclusiones y recomendaciones en ese orden correspondiente.

1.1. Descripción y formulación del Problema

El embarazo es un periodo muy importante en la vida de toda pareja, así como de la humanidad, pues implica conservar los indicadores de natalidad humana necesarios para continuar con nuestra especie. Al atravesar esta etapa electiva del ciclo vital, un

nuevo ser se formará y al finalizarla llegará a convivir con el resto de nosotros. Un papel relevante dentro de este evento es el que desarrolla la mujer, pues es ella quien en este espacio de tiempo lleva consigo al feto en su vientre, esto quiere decir que, todos los eventos coadyuvantes físicos y psicológicos que ella viva, desde la misma idea del proyecto de fecundación, la condiciones en que se dieron la consolidación biológica del feto, el periodo de gestación, las características físico-psico-sociales e incluso las condiciones del alumbramiento son importantes; la mujer puérpera, con el aprendizaje de su historia de vida influirá en la relación vínculo madre-hijo, de lo cual erigirán los vínculos de comunicación y afectión con su entorno. Sin duda, la figura materna es una de las pilas de la humanidad.

Si bien es cierto, el contar con un contexto familiar saludable funciona como un factor protector, sobre todo durante el puerperio, la realidad para muchas familias peruanas es otra. En el Perú, el boletín epidemiológico número 47 publicado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (CDC-MINSA, 2022) notificó 19,449 víctimas femeninas a causa de la violencia familiar, estadística que representa el 86% de las denuncias nacionales. En lo que respecta al presente año, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) reportó 57,550 casos de violencia registrados de enero a mayo en los Centros Emergencia Mujer (CEM) (MIMP, 2024). En ese sentido, queda evidenciado que la violencia de género es un factor de riesgo predeterminante para el curso de un embarazo y el desarrollo del postparto saludable, sin embargo, tal y como lo señala Ramos (2019) existen pocas investigaciones psicológicas peruanas en torno a la violencia en poblaciones de gestantes y en puérperas del Perú.

Badenes y Expósito (2021), conceptualizan a la violencia de género como el conjunto de actitudes o comportamientos de abuso ejercido hacia las personas de diversas sexualidades y géneros, que tiene como objetivo el daño a la integridad física y psicológica mediante el control. Este patrón de comportamiento posee un carácter sistemático y se establece en sujetos con modelos de relaciones interpersonales deficientes: inadecuado sistema de comunicación, inadecuada resolución de conflicto y patrones de comportamiento aprendidos en subjetividad, propio de la violencia, como lo es un ambiente con patrones culturales no saludables; es decir, al referirnos a la violencia de género hablamos de un mecanismo social justificado por la tradición (Dlamini, 2021). De esta forma, se posiciona una desigualdad contextual de subordinación. Situación totalmente inadecuada que lamentablemente en los últimos siglos se ejerció, y que aún hoy en día sigue aún perpetuándose.

En esta multicausalidad predisponente de la violencia, Lescano y Salazar (2020) resaltan el apego en la temprana infancia argumentando que este configura el patrón de establecimiento de vínculos en la etapa adulta con las demás personas, influyendo de esta forma en el bienestar o ajuste socioemocional que estas interacciones produzcan. Lo cierto es que, la construcción del apego es un concepto que merece un recalque, el apego nos permite establecer nuestra visión de la vida, el cómo cuándo y con quién relacionarnos. Si un sujeto crece en un ambiente no saludable donde las figuras principales más allá de procurarles cariño y afecto fueron más bien una fuente negligente, estresante o de amenaza, este sujeto crecerá bajo un sistema de hipervigilancia.

Un aspecto sustancial para los autores (Alcanzar, 2019; Valencia, 2019), encontrado en la población de madres que fueron víctimas de violencia en el hogar

durante su infancia, es la “sensación de seguridad” que presentan con su pareja en comparación de su hogar primario, es decir, el hogar de sus padres; pese a que en hayan sido víctimas de agresión se ha perpetuado las mismas conductas en su actualidad normalizándolas y distorsionando su situación y conceptualización de protección y afectividad, atribuida a la dificultad cognitiva y moral que tienen para poder alejarse del círculo perpetuador de la violencia, donde ellas mismas forman parte de la rueda; se añade, que muchas de ellas, conviven con comorbilidades psicológicas como la depresión, ansiedad y dependencia emocional lo que agudiza la perpetuación de esta dinámica.

Diversos autores (Fredriksen et al., 2019; Moshe, 2023; Binda et al., 2019) señalan que, los niños de padres con rasgos significativos de trastornos del estado ánimo y psicopatologías presentan un desarrollo por debajo de lo normal, de modo que la afectación directa o indirecta a la salud integral de la madre repercutiría negativamente en el crecimiento y desarrollo de los niños. El argumento atañe a que a largo plazo la fragilidad del vínculo de apego conllevaría a que la calidad del intercambio diádico sea ineficiente, por lo que la calidad de interacción existente establecería un patrón inestable de apego, así como la afectación de las habilidades comunicativas, sociales, cognitivas y conductuales. Observarnos de esta forma, la importancia de la detección e intervención oportuna en el apego a fin de proteger el desarrollo saludable de la población.

Acerca de este último constructo, Bowlby lo denomina como “los modelos operativos internos del apego”, en la que señala que, una vez que se hayan establecido y regulado hasta ser funcional, sean saludables o no, serán enseñados y traspasados a las futuras generaciones, es decir, los futuros hijos, a lo que Fonagy llama “transmisión

intergeneracional del apego”. He aquí lo singularidad de su caracterología; por decirlo, en otras palabras, entre otros constructos propios de la culturalidad, la construcción mental de la violencia, de género y otras han sido y son una herencia tradicional.

Esta cuestión no solo sucede en nuestro contexto, muy por el contrario, es un dilema que sucede a las mujeres a nivel mundial: a lo largo del continente americano (Bott et al., 2021) el registro es 1 de 7 en países como Panamá, 1 de cada 2 en Bolivia; en el continente asiático países como Vietnam 1 de cada 3, de las cuales solo el 10% buscó ayuda (Pederick, 2023), en China un 62.38% (Wang y Sekiyama, 2023) y Bangladesh un 73,8% (Christaki et al., 2023); en Europa el Consejo de la Unión Europea (2023) determinó 1 de cada 2; en Oceanía, Australia reportó un 27% (Australian Bureau of Statistics, 2023) y Nueva Zelanda un 35% (Fanslow et al., 2021) ; por último, en África 1 de cada 2 (Fröhlich, 2022), donde además en países como Sudáfrica 1 mujer es violentada sexualmente cada 3 horas (Govender, 2023). Si bien, las estadísticas publicadas nos muestran una visión general de la violencia a lo largo del mundo, muchos países no cuentan con datos actualizados, investigaciones específicas y con cohortes demográficos variados, incluyendo nuestro propio país.

Por ello, la investigación de esta problemática de la violencia de género en puérperas, una población exiguamente estudiada, demanda una apremiante atención de acción de diversos especialistas, a fin de concientizar a la población y de servir de base para la exploración de sus efectos.

Consecuentemente, es oportuno mencionar que la sociedad y, sobre todo, la población profesional clínica debe “asumir una mayor responsabilidad a favor de las

víctimas (Alibudbud, 2022)”, a fin de propiciar y hacer reconocimiento de la relevancia del acompañamiento y la intervención psicológica. Una detección oportuna en este estadio puede prevenir el agravante de este cuadro situacional. Por todo lo anteriormente mencionado, y sumado a la falta de literatura en esta población, la presente investigación busca responder a esta interrogante:

Problema general

¿Qué relación existe entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana?

Problemas específicos

1. *¿Cuál es la prevalencia de los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana?*
2. *¿Cuál es la prevalencia de la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana?*
3. *¿Existen diferencias significativas en los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, ¿composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente?*
4. *¿Existen diferencias significativas en la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente?*

El alcance de la presente investigación se ciñe a la población aplicada por lo que los resultados no pueden generalizarse a otros contextos con diferentes características.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Ya que no se encontraron investigaciones que incluyeran ambas variables en puérperas, debido a la falta misma de investigación en dicha población de estudio, se tomaron en cuenta investigaciones que cumplieran con el margen de tiempo considerado y que incluyera una o dos de las variables, siendo estas aplicadas en otras poblaciones que mantenían concordancia con el presente estudio.

Albujar (2023) buscó determinar la relación entre los estilos de apego y agresividad en 81 estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria. Mediante una investigación no experimental de diseño descriptivo correlacional utilizando el “CaMir-R” de Balluerka et al. (2011), y el “Cuestionario de Agresividad” de Buss y Perry (1992), a los cuales refirió niveles adecuados de confiabilidad (α de Cronbach=0.729; α de Cronbach=0.836) respectivamente, añadiendo que a este último se encuentra adaptado y validado en diversas instituciones a lo largo del territorio peruano. Los resultados señalan una correlación significativa ($p < 0.05$), entre la agresividad y los estilos de apego respectivamente: con el apego seguro ($r = -0.413$), el apego inseguro preocupado ($r = -0.407$), el apego inseguro evitativo ($r = -0.519$), el apego inseguro preocupado ($r = -0.376$).

Eguizabal (2022) realizó una investigación correlacional para estudiar la relación entre el apego inseguro y la agresividad en 92 estudiantes de 15 a 18 años. Hizo uso del “Cuestionario de Apego Adulto” de Pierrehumbert et al. (1996) del cual refirió apropiados valores de validez (validez de contenido con 10 jueces; Aiken= 1.00) y confiabilidad (α de Cronbach= 0.62 a 0.82) y del “Cuestionario de agresión” de Buss y Perry (1992) que presentó una moderada confiabilidad (α de Cronbach= 0.62 a 0.68). Los resultados de la investigación señalan la existencia de una correlación significativa de efecto moderado

entre el apego inseguro evitativo y la agresividad ($r=0.32$; $p=0.01$; $rp^2=0.10$) y de una relación no significativa de efecto pequeño entre el apego inseguro preocupado y la agresividad ($r=0.10$; $p=0.40$; $rp^2=0.01$).

Salinas et al. (2023) realizaron una investigación cuantitativa transversal para evaluar la relación entre estilos de apego, regulación emocional, necesidad de aprobación social-deseabilidad social y salud mental en una muestra de 469 personas, los instrumentos utilizados fueron el “Mental Health Inventory MHI-38” de Weinstein et al. (1989), la “Revised Adult Attachment Scale” de Collins (1996), el “Emotional Regulation Questionnaire” de Gross y John (2003) y la “Indigenous Social Desirability Scale” de Domínguez y Van de Vijver (2014) cuales valores de consistencia interna reflejaban coeficientes adecuados ($\alpha=0.83$ a 0.96 ; 0.67 a 0.75 ; 0.75 a 0.79 y 0.71 a 0.74 respectivamente). Los resultados muestran que el apego predominante en la muestra fue el seguro (47%), seguido del evitativo (16%). Respecto a la represión emocional se halló una relación directa moderada con que los indicadores de malestar psicológico, entre ellos: ansiedad ($r=0.26$; $p<0.001$), depresión ($r=0.23$; $p<0.001$), y pérdida de control ($r=0.24$; $p<0.001$). En torno a la correlación de los tipos de apego y el resto de variables el análisis muestra que el grupo de apego seguro y el de apego preocupado ansioso se relacionaron directamente con la necesidad de aprobación social ($M=2.27$; $p<0.001$), sin embargo, se diferenciaron en que el grupo de apego ansioso preocupado hace un menor uso de la reevaluación cognitiva ($M=1.34$; $p<0.001$), lo que a su vez, según mencionan los autores repercute en los indicadores de malestar psicológico donde el grupo de apego preocupado puntúa mayores valores ($M= 2.85$ a 3.15 ; $p<0.001$). Por último, el grupo de

apego temeroso evitativo la necesidad de aprobación social es baja ($M=1.93$) y hacen un uso alto de la represión emocional ($M=2$).

Matamoros y Diaz (2020) realizaron una investigación básica de diseño descriptivo correlacional con el objetivo de identificar la relación entre los estilos de apego y las dimensiones de la percepción de la violencia de género en 136 estudiantes de los tres últimos años de nivel secundario en un colegio de Huancayo, Perú. Los instrumentos utilizados fueron el “CaMir-R” de Pierrehumbert et al. (1996), y la “Escala de Percepción de la Violencia de Género” de Vazsonyi y Pflieger (2006), a los cuales se realizó una evaluación piloto dando resultados adecuados de confiabilidad con una consistencia interna de coeficiente de α de Cronbach de 0.949 y 0.952 respectivamente, respecto a la validez mediante el método de criterio de jueces diversos especialistas magísteres llegaron a un acuerdo de valoración adecuada para ambos. Los resultados de esta investigación indican que el 64% de los estudiantes mantiene una percepción indiferente a la violencia de género y el 36% una percepción desfavorable, respecto a los estilos de apego predominó el 56% con un estilo seguro. En torno a la relación de ambas variables se halló una relación significativa ($X^2=10.105$; $p=0.039$). En los objetivos específicos no se ubicaron asociaciones significantes, directas en: relación del apego seguro y la percepción de la violencia ($Rho=0.05$; $p=0.7$), la relación del apego inseguro y la percepción de la violencia ($Rho=0.394$; $p=0.164$), la relación del apego ansioso/ambivalente y la percepción de la violencia ($Rho=0.376$; $p=0.224$); e indirectas en: la relación del apego evitativo y la percepción de la violencia ($Rho= -0.239$; $p=0.362$), y, la relación del apego desorganizador y la percepción de la violencia ($Rho= -0.203$; $p=0.436$).

Meza (2020) mediante una investigación cuantitativa, observacional no experimental buscó determinar las características y consecuencias de la violencia basada en género durante la gestación en 284 adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Para ello hizo uso de un tamizaje de violencia de la gestante, así como de la historia clínica de las pacientes. Los resultados indican: el 55,6% señala haber recibido algún tipo de violencia de género, el parentesco con la persona que ejerce la violencia en primer lugar es la pareja, en segundo el padre de la gestante; entre las consecuencias relacionadas a la violencia física tiene 4.3 veces más probabilidad de presentar un trastorno hipertensivo, 8.8 veces mayor probabilidad de ocasionar hemorragias y 3.8 de presentar ganancia de peso.

Rojas e Ito (2020) buscaron determinar la relación entre violencia contra la mujer y estilos de apego en 300 mujeres de 25 a 45 años pertenecientes a la Asociación Señor de Muruhuay, mediante su investigación cuantitativa correlacional transversal haciendo uso del “Inventario de tipos de violencia contra el género femenino” de Tintaya (2017), que mantiene valores confiables de validez y confiabilidad (V de aiken=0.9 y 1.0; α de Cronbach=0.862) y del “CaMir-R” de Balluerka et al. (2011), que a su vez también presentaba adecuados valores psicométricos (V de aiken=0.981; α de Cronbach = 0.745). Los resultados señalan que solo el 15.7% de la muestra jamás había sido víctima de algún tipo de violencia por su pareja, el tipo de apego que predominó fue el apego desorganizado (34%); en torno al objetivo general se halló una relación significativa ($\chi^2 = 52,169$; $p < .05$) entre ambas variables.

Shaw (2020) buscó analizar la relación entre el ajuste diádico, el apego adulto y la dependencia emocional en una muestra de 172 residentes limeños, para ello hizo uso

de la “Escala de ajuste diádico EAD-13 versión breve” de Santos et al. (2009) el cual registra coeficientes de confiabilidad (α de Cronbach= 0.89) y validez (KMO=0.87; $\chi^2 = 876.63$; $p < .001$) adecuados, del “Cuestionario de dependencia emocional” de Lemos y Londoño (2006), cuya consistencia interna señala valores adecuados para su confiabilidad (α de Cronbach= 0.91) y su análisis factorial exploratorio (KMO=0.86; $\chi^2 = 1756.45$, $p < .001$), y del “Cuestionario de relación” de Bartholomew y Horowitz (1991), que también cuenta con un coeficiente de confiabilidad (α de Cronbach= 0.83) y validez de constructo adecuados. Los resultados señalan que entre las tres variables existe una relación significativa baja ($p < 0.05$): concorde al ajuste diádico se halló una relación baja directa con ambas dimensiones del apego: modelo de sí mismo ($r=0.25$), modelo de los otros ($r=0.17$); concorde a la dependencia emocional se halló una relación baja indirecta con las dos dimensiones del apego: modelo de sí mismo ($r= -0.26$), modelo de los otros ($r=0.12$); por último entre el ajuste diádico y la dependencia emocional la correlación es significativa indirecta baja ($r= -0.27$; $p < 0.001$).

1.2.2. Antecedentes Internacionales

González y Vague (2023) buscaron explorar la relación entre la calidad de los lazos afectivos del padre y de la madre en la infancia con las manifestaciones violentas y variables de ajuste psicológico de 107 perpetrantes. Los instrumentos aplicados fueron el “Parental Acceptance-Rejection Questionnaire” de Rohner et al. (1978), el “Alcohol Use Disorders Identification Test” de Contel et al. (1999), el “Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale” de Herrero y Gracia (2007), la “Rosenberg Self-Esteem Scale” de Rosenberg (1989), la “Escala de Impulsividad” de Rubio et al. (1988), el “Inventario de Expresión de ira estado/rasgo” de Miguel-Tobal et al. (2001) y el “Inventario de

Ansiedad Estado/Rasgo” de Buela-Casal et al. (2015), de los cuales los coeficientes de consistencia interna muestran valores adecuados de confiabilidad ($\alpha = 0.58$ a 0.9 ; 0.74 ; 0.88 ; 0.78 ; 0.7 ; 0.83 ; A/E= 0.9 a 0.93 , A/R= 0.84 a 0.87 respectivamente). Se desprende de los resultados que los factores más relevantes ($p < .001$) en cada clúster según progenitor son: calor/afecto ($\eta^2 = 0.36$) y negligencia/indiferencia ($\eta^2 = 0.14$) del padre, y calor/afecto ($\eta^2 = 0.70$) y agresión/hostilidad ($\eta^2 = 0.43$) de la madre; así mismo, se hallaron valores significativos de efecto pequeño en Ira, Consumo de alcohol y Ansiedad estado ($d = 0.22$; 0.35 ; 0.2) y de efecto grande en Autoestima ($d = 0.95$).

Pilco et al. (2023) buscaron comparar el apego adulto y la selección de pareja según el sexo mediante un estudio correlacional, comparativo no experimental con 92 adultos. Los instrumentos utilizados fueron el “formulario de consentimiento informado” de Helsinki, el “Relationships-revised Questionnaire” de Fraley, Waller & Brennan (2000) y la “escala de selección de pareja” de Antón (2016), respecto a la consistencia interna de estos dos últimos se refirió un $\alpha = 0.86$ a 0.87 y de $\alpha = 0.80$ para cada uno de ellos respectivamente. Los resultados indicaron preponderancia en ambos grupos del apego evitativo (\bar{X} hombres = 3.79 ; \bar{X} mujeres = 3.98), en torno al objetivo principal no se determinaron diferencias de los tipos de apego según el sexo ($p = 0.312$ y 0.34), por último se halló una correlación positiva entre el apego ansioso y el criterio de complementariedad ($H = 6.37$; $p = 0.41$) el cual refleja que a mayor el miedo al abandono y la necesidad de aprobación externa, más relevancia se le dará al sentirse complementado; por último en torno al apego evitativo se encontró correlación positiva con los criterios de similitud y necesidades ($H = 9.94$ y $p = 0.007$; $H = 9.68$ y $p = 0.008$).

De la Osa et al. (2022) buscaron explorar los estilos de apego y el maltrato infantil como predictores de agresión en la vida adulta, para ello utilizó una muestra de 176 convictos varones condenados por violencia de Género en España, de edades entre 20 y 80 años. Entre los instrumentos que utilizó se encuentran la translación española del “Aggression Questionnaire (Andreu et al., 2002) que puntuó un α de Cronbach de 0.88 y el “Adult Attachment Questionnaire” (Melero y Cantero, 2008) que indicaba un α de 0.6 a 0.8 para cada una de sus escalas. Los resultados en torno a las predicciones reflejan que la agresividad aumenta hasta en 20,43 puntos de media (17,62% en la escala de agresión) cuando los agresores poseen apego temeroso-hostil y que aumentan en 7,68 puntos en promedio (6.62% en la escala de agresión) cuando tienen apego distante. Así mismo, la probabilidad de cometer una agresión aumenta 10.12 puntos en promedio (o 8.72%) cuando los hombres han sido abusados por su padre. Finalmente, la edad está inversamente relacionada con la agresión, ya que disminuye en promedio 0,45 puntos (o 0,38%) por cada año que aumenta la edad.

Merlyn y Díaz (2021) realizaron un estudio exploratorio con el fin de hallar la relación entre estilos de apego y actitudes sexistas en ambos sexos, teniendo como muestra a 761 mujeres y 612 hombres. Utilizaron el “Relationship Questionnaire” de Bartholomew & Horowitz (1991) y la versión reducida de las escalas del “Inventario de Sexismo Ambivalente” y el “Inventario de Ambivalencia hacia Hombres” realizada por Rodríguez et al. (2009), la consistencia interna de los instrumentos es de 0.81, 0.83 y 0.79 respectivamente. Los resultados muestran diferencias significativas en los cuatros estilos de apego en todas las subescalas de sexismo ($p=0.001$), se señala que en ambos sexos cuando al modelo del self es negativo hay mayor predisposición a poseer actitudes

sexistas (tanto benevolentes como hostiles), respecto al modelo del otro solo es significativo, pero bajo en el grupo de las mujeres con el sexismo benevolente hacia los hombres ($HSD = -.081$; $p = 0.05$).

Gonzales et al. (2020) buscaron examinar acerca del estilo de resolución de conflictos de los integrantes de una pareja y la calidad de la relación percibida relacionados con la configuración diádica del apego adulto en 405 parejas heterosexuales. Entre los instrumentos utilizados se encuentran “la versión reducida del Experiences in Close Relationships-Revised (Fernández et al., 2011), la versión de 16 ítems del “Conflict Resolution Styles Inventory” (Kurdek, 1994) y cuatro preguntas propuestas por Conger et al. (2000) para medir la calidad de la relación, los cuales demostraron adecuados índices de confiabilidad ($\alpha = 0.80$ y 0.86 ; 0.68 a 0.80 y 0.75). Los resultados muestran efecto significativo acorde al número de miembros de la relación con el estilo seguro con la calidad de la relación [$F(2,423) = 40.46$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.16$], así mismo se halló un efecto significativo entre el número de miembros con apego seguro y los estilos de resolución de conflicto: la participación del conflicto [$F(2,423) = 7.67$, $p = 0.001$, $\eta^2 = 0.04$], retirada [$F(2,423) = 20.57$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.09$], cumplimiento [$F(2,423) = 6.77$, $p = 0.001$, $\eta^2 = 0.03$] y resolución positiva de problemas [$F(2,423) = 8.47$, $p < .001$, $\eta^2 = .04$].

Nóblega et al. (2020) realizaron un estudio descriptivo se buscó describir las características de las representaciones de apego de dos mujeres caracterizadas con un apego no resultado, así mismo describir la caracterología de la calidad de conducta de sensibilidad materna y seguridad del apego con su infante. La muestra estuvo conformada como se mencionó anteriormente por dos madres a las que se denominó L y C. Se usó el protocolo en español del “The Adult Attachment Interview” de Main & Goldwyn (2004),

el Maternal Behavior Q-Set 2.1 de Pederson y Moran (1995), cuya confiabilidad interevaluador es de 0.865 y 0.719, el “Attachment Q-Set 3.0” de Waters (1995), cuya confiabilidad es de 0.912 y 0.721. Los resultados señalan para L: una subclasificación alterna de apego seguro, adecuada habilidad de detección, interpretación y respuesta a las necesidades de su niña ($r=0.75$), se resalta la respuesta sensible junto a un estado de ánimo positivo y de grado alto de participación interactiva. En resumen, pese a poseer un apego no resuelto su capacidad de identificación le permite sostener interacciones reguladas con su hija, con la cual mantiene un vínculo de seguridad ($r= 0.39$). En el caso de C, presenta una subclasificación alterna de apego inseguro, así mismo se detalla un nivel bajo de sensibilidad ($r=0.19$) con respuestas no adecuadas a las señales, por ejemplo, brinda ante las necesidades físicas, más desatiende las emocionales, y solo responde si estas son presentadas con mucha recurrencia, así mismo no se ha desarrollado el vínculo de seguridad con C ($r= -0.32$).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana

1.3.2. Objetivos específicos

OE₁: Validación de constructo del “Autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CaMir-R)” en la población de estudio.

OE₂: Validación de constructo de la “Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)” en la población de estudio.

OE₃: Establecer la prevalencia de los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana.

OE₄: Establecer la prevalencia de la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana.

OE₅: Comparar los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente.

OE₆: Comparar la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente.

1.4. Justificación

Debido a la característica transgeneracional del apego, se recalca la importancia del estudio en este constructo, pues su ejecución repercute en sintonía de un funcionamiento saludable de la sociedad.

La mujer, cobra un valor relevante en esta dinámica siendo ella uno de los cuidadores y figura referente del apego primario. Lo cierto es que, un inadecuado patrón instaurado no solo daña a la víctima primaria, donde el daño sistemático ha incorporado en sí una serie de creencias erróneas consigo mismo y su entorno, la disminución de su autoestima y habilidades sociales, así como en otros diversos aspectos en torno a su ajuste psicosocial, sino que en conjunto afecta gravemente su desempeño en los diversos roles sociales que ella posee como el de su maternidad.

Por ello, esta investigación cuenta con información teórica, pues los resultados contribuirán a determinar la prevalencia de los modelos de apego y la violencia de género que existen en esta población vulnerable, así como la probable relación existente entre ellos. Por ende, este estudio permitirá brindar conocimiento confirmatorio o contrastante en torno a las teorías del apego, así como información estadística referencial de base para posteriores estudios.

Por otro lado, la justificación práctica se sustenta en informar al colectivo clínico sobre los resultados, lo cual permitirá el rediseño o reformulación de los programas de prevención, intervención y promoción en la población de estudio y/o comunidades, a fin de prevenir y disminuir la incidencia de tal problemática en la sociedad.

Por último, se resalta la importancia metodológica de este estudio, pues haciendo uso de tales instrumentos psicológicos, se permitirá establecer los parámetros referenciales para el uso de estas escalas en puérperas peruanas, ya que de los presentes instrumentos no se ha encontrado referencia previa de su aplicación en dicha población, pues esta es muy poco estudiada desde el ámbito psicológico.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Ha: Existe una relación directa entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana

Ho: No existe una relación directa entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana

1.5.2. Hipótesis específicas

1. Existen diferencias entre los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente.
2. Existen diferencias entre la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Modelos internos de relaciones de apego

2.1.1.1. Conceptualización. El apego hace referencia a la relación afectiva formada entre dos sujetos: una relación que los une en un espacio, que se mantiene en el tiempo y que esta expresada en una concepción de aproximación y atención receptiva emocional, donde una de ellas, llamada *persona vinculada*, percibe a la otra como alguien tendente a brindarle seguridad y refugio (Roth-Hanania y Davidov, 2004; Puente y Huertas, 2019; Alcázar et al., 2019; Solis y Ruiz, 2020).

El apego es también un componente básico de la naturaleza del ser humano, pues refleja su tendencia innata por establecer lazos emocionales con los otros. Bowlby lo describe como un “proceso ontogénico clave” ya que determina la posibilidad de supervivencia en una etapa de vulnerabilidad como lo es la infancia ejecutándose como un factor promotor de adaptación a lo largo de su vida, organizando los esquemas mentales y el repertorio conductual, lo cual, a largo plazo provee habilidades cognitivas y de regulación emocional (Bowlby, 1998; Begazo y Rodrigo, 2019).

Antes de continuar con el marco teórico hay que marcar espacios entre la conceptualización del término dependencia y de apego para evitar confusiones en el transcurso de la lectura, al respecto, Jhon Bowlby (1998) señala que si bien es cierto todo ser humano está subordinado a los cuidados de un adulto, tal hecho no significa que necesariamente se encuentre apegado a este. Un ejemplo claro son los experimentos realizados por Harlow con monos macacos, donde se demostró que existe una mayor tendencia a acercarse a las figuras que le brinden calidez de contacto, seguridad y apoyo,

aún si estas no le brindaran alimentación, así mismo, por la cualidad del apego en virtud de encontrarse receptiva a establecer nuevos vínculos en su ciclo de vida (Ishimitsu, 2019; Gonzales, 2022).

2.1.1.2. Fases de construcción del apego y la elección de la figura. A lo largo de la vida, el objeto del apego irá cambiando, usualmente la persona que se encuentra más cercana física y emocionalmente al individuo es quien es escogido como figura de apego. Esta figura representara una fuente que provee confianza, protección seguridad, en quien, además, siente admiración y/o respeto.

Existe un margen crítico del desarrollo que es desde los 0 a los 5 años (Valdivia, 2021), donde los modelos internos de apego se configuran integrando patrones de interacción, difícilmente reversibles, los cuales determinaran el desarrollo de la personalidad y salud mental. Por lo general son los guardianes las figuras primarias, siendo estos entendidos como los cuidadores o los padres que brindan los recursos de supervivencia durante la infancia los que marcan dichos modelos, consecuentemente al alejarse del núcleo familiar al registro de figuras puede integrarse y/o cambiar la posición de figura principal las personas con las que se relacione, en esta sección no se restringe a solo los de su edad, una figura de apego como se ha mencionado anteriormente puede ser cualquiera que le brinde la atención receptiva emocional necesaria.

A. De 0 a 8 meses. Aquí el proceso de selección y reconocimiento se da debido a la tendencia innata del neonato a acercarse sensorialmente a estímulos cercanos. De los 0 a 3 meses expresa señales indiferenciadas, de los 4 a 6 meses manifiesta reacciones positivas a ciertas personas por lo que aún el cuidador es permutable, por último, de los 6 a 8 meses la preferencia de una figura se hace evidente (Geenen y Corvelyn , 2014).

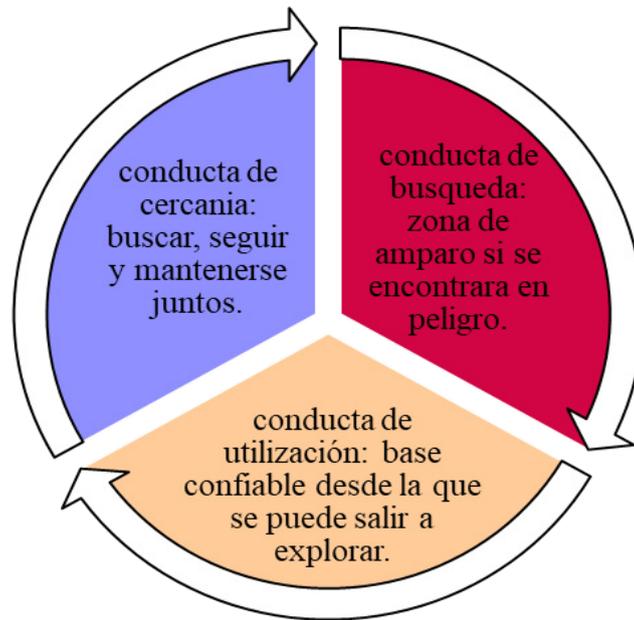
Así mismo, es mediante el aprendizaje por contacto que se asimilaban atributos perceptualmente privilegiados del resto y las conductas de apego (CA) ejecutarán la obtención o permanencia de proximidad con la figura deseada, un ejemplo es un cuidador al que denominaremos P. el cual responde y se mantiene accesible al infante cuando realiza en un inicio conductas reflejas que al crear conexiones pasan a ser una conducta de llamado, mientras tanto el neonato verifica visual y auditivamente el espacio a través de miradas eventuales a su respuesta, la cual se diversificara en forma y contenido a medida que el equipo motriz del sujeto lo permita, dando paso así a una retroalimentación consecucional de pauta conductual (Bowlby, 1988; Neder et al., 2020).

B. Fines del primer año de edad a los 3 años. La internalización del apego en su extensión de la palabra ha dado comienzo, por lo que muchos pequeños poseen más de una única figura, a las que se clasifican como subsidiarias, destacando la figura central.

Esto quiere decir, que el infante posee aptitudes de visualización de la figura de apego como una forma independiente, por lo que en su intento de evadir una separación pondrá en ejecución todo su repertorio conductual que categorice como apego para evitar que esta entidad se separe más de él, del tipo de vinculo que ofrezca la relación con esta figura se marcaran los sistemas de apego, descritos a continuación en la Figura 1 (Bowlby, 1988; Arismendis, 2021):

Figura 1

Tipos de conductas que marcan la estructuración del sistema de apego



Nota. Adaptado de “Variables implicadas en la transmisión intergeneracional del estilo de apego: una revisión sistemática”, por Martin et al., 2022, *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 9(1).

Este constituirá el arquetipo base de actuación para las relaciones futuras, pues de ese vínculo de la relación bidireccional cuidador-infante de percepción de disponibilidad y receptividad emocional surgen los sistemas representacionales o también llamados modelos de trabajo interno, lo que configura las capacidades de identificación, expresión y regulación emocional, así como las competencias empáticas (Davey, 2022; Alcindor et al., 2022).

C. 3 años de edad en adelante. Aunque de forma simple, a los 42 meses los sistemas de corrección de objetivos se activan, esto quiere decir que el infante comienza a entender los motivos y sentimientos del otro, por lo que tolera la ausencia momentánea

de este; esto se da gracias a que la diada vincular de apego esta completada así podemos ver a un niño mucho más autónomo que con confianza explora su rededor en función a la seguridad que tiene que de presentarse alguna situación estresante obtendrá la ayuda necesaria de su figura central (Ferré, 2020). Entre los sistemas que interactúan con el de apego tenemos a:

- Exploratorio: útil pues provee información del entorno o llamadas “situaciones extrañas”.
- De miedo: adaptativo, se modula en función de la protección de la figura.
- De cuidado: acercamiento y reconforte, cuando este aburrido, quiera comunicar y compartir algo, pero sobre todo de encontrarse en una situación potencial de estrés y angustia. Si alguno se alejara demás, el otro debe aproximarse a este, ambos se encargan de mantener la proximidad.
- Afiliativo o sociable: favorece la supervivencia mediante la socialización.

D. Adolescencia. Los adolescentes frente a la situación novedosa que se presenta a ellos tendrán gran tendencia a la exploración, lo que no es nada menos que la activación de su sistema de exploración. Gradualmente se generarán mayores vinculaciones con nuevas figuras o figuras previas en búsqueda de una relación horizontal de dar y recibir cuidados, que se convertirán en relaciones auténticas de apego, esto va de la mano con un distanciamiento de los cuidadores, lo que supone un cambio jerárquico con las figuras. Ya que las necesidades de apoyo cambian de figura proveedora, al igual que en la infancia, los inicios conllevarían una gran necesidad de dependencia y aprobación con estos nuevos sujetos de su rededor esto podría conllevarlo a realizar conductas de riesgo (Scharf y Mayselles, 2007; Owino et al., 2021).

Olivia (2011) argumenta que si bien, se reducen las expresiones de apego con sus padres, ellos disfrutaban de la mantención de una relación calidad de soporte y aprecio con ellos, y que los cambios que presentan en su forma conductual no son más que formas de alcanzar su autonomía, de hecho, en un sujeto con modelos internos de relación seguros, la resolución emocional con sus padres no resultaría complicada, por otro lado, en aquellos que mantengan un apego inseguro se presentarían mayores conflictos. A su vez, la diversificación de las figuras permite redistribuir la inversión emotiva en situaciones de estrés.

E. Adulthood. Mónaco et al. (2021) definen la formación del apego en la adultez en base a las dimensiones de ansiedad y evitación, la primera refiriendo al grado de preocupación en torno a la disponibilidad de las figuras y al temor del abandono, el segundo, es el grado de desconfianza lo que modula el nivel de distanciamiento emocional con los otros. Si bien los rangos cambiaron a comparación de etapas tempranas, los que cumplieron en algún momento como figura central se mantienen como figuras en reserva en su esquema mental.

D. Tercera edad. Muchas de las figuras fallecen en esta etapa, por lo que la identidad del apego varía: se observan tendencias vinculares con los fallecidos, de entorno o simbólicos. El desarrollo del apego es observable mediante las reminiscencias (Momeni et al., 2022), la coherencia e integración del discurso estaría altamente relacionada con el estilo de apego predominante, estas nos orientan a identificar el grado de felicidad y salud mental de la persona mayor.

Como se observa, lo descrito en torno a cada etapa desde el nacimiento hasta la adultez corresponde a un desarrollo esperado y con condiciones mínimas de un entorno

seguro, de lo contrario, de situarse el infante en relación con figuras de vínculo no seguro con/sin experiencias traumáticas, las etapas pueden presentarse tardíamente o en su extrema, generar una incapacidad de formar un vínculo emocional, así como un potente indicador de riesgo de psicopatología posterior (Dagan et al., 2021).

2.1.1.3. Componentes de la figura de apego. Davey (2022) postula cuatro componentes necesarios que debe tener una figura para generar un vínculo seguro que provea un desarrollo saludable:

- Sensibilidad: capacidad perceptiva e interpretativa de las necesidades del otro, así como de respuesta.
- Aceptación ante el rechazo: ecuanimidad o armonía entre los sentimientos positivos y la capacidad resolutiva emotiva, un soporte emocional incondicional.
- Cooperación ante la intrusividad: proactividad de la interacción materna manteniendo el respeto a la autonomía del otro.
- Accesibilidad y disponibilidad: Aptitud de respuesta.

Por otro lado, Halty y Berástegui (2021) señalan que la calidad de respuesta parental es un componente determinante en la calidad de vínculo de apego, por ello, plantean componentes en base a lo estudiado por Ainsworth (1969), De Wolff y Van Ijzendoorn (1997) y Siegel (2001):

A. Sensibilidad-insensibilidad. Enmarca 4 aspectos:

- Ver las señales: Sujeto a la accesibilidad y el umbral perceptivo de la figura.

- Interpretación: identificación, ajuste o grado distorsivo de la señal y capacidad empática para entender la necesidad.
- Respuesta: idoneidad, adecuación de intensidad responsiva y completitud. En otras palabras, brindar una respuesta precisa, satisfacer o saciar la necesidad de la forma manifestada, no en fragmentos, no incompleto, no excesiva ni prolongada.
- Prontitud: Una contingencia de respuesta sólida brinda sentimientos de control y eficacia con el entorno al niño.

B. Cooperación-interferencia. Medida de la injerencia conductual del cuidador y el respeto a sus propios tiempos y circunstancias.

- Grado: por ejemplo, los regaños y advertencias serían considerados una intrusión leve. Lo ideal sería guiar más que controlar o imponer, promover mediante la estimulación la interacción y el desarrollo del menor.
- Frecuencia

D. Disponibilidad-Ignorancia/Negligencia. Capacidad de consciencia de reconocimiento junto a su respuesta. La accesibilidad en esta dimensión hace referencia a que deben coexistir de la mano el percibir la señal y brindar a su vez una respuesta para que el niño contemple la disponibilidad física y psicológica de la figura central.

E. Aceptación-Rechazo de las necesidades. Se busca un balance entre los sentimientos positivos y negativos, esto no implica que lo negativo no pueda o deba existir, sino que cuando estos sucedan se integren al contexto de una relación positiva. Por ejemplo, es natural que en algunos momentos un cuidador sienta tristeza, ira, colera,

u otros sentimientos negativos, sin embargo, no se deposita este malestar al que recibe el cuidado, pues este solo trata de satisfacer una necesidad latente por medio del cuidador.

F. *Touching*. Incluye tanto la calidad como la cantidad.

G. *Mutualidad*. Hace referencia a la capacidad de modulación de activación, atender al mismo objeto y al seguimiento conductual.

H. *Sincronía*. Capacidad para mantener armonía con las necesidades del niño, medida en la interacción gratificadamente reciproca. Por otro lado, la asincronía hace referencia a los reflejos conductuales intrusivos o indiferentes (Halty y Berastegui, 2021).

I. *Reparación*. Los momentos de ruptura o asincronía son imposibles de evitar, pues son parte del proceso de reajuste del vínculo. Esta capacidad ejercida convenientemente permitirá la resintonización del vínculo y enseñar que el entendimiento luego de una desavenencia es posible.

J. *Expresión y comunicación emocional*. Una comunicación abiertamente expresiva junto a un acompañamiento emocional permite discernir las emociones propias y ajenas, este tipo de internalización de modelos interrelacionales saludable provee un apego seguro, de lo contrario, un discurso impersonal parvo de expresiones predetermina su otro extremo, un apego inseguro, por ello los autores mencionan a síntesis que la heteroregulación determina la autorregulación.

2.1.1.4. Teorías del apego. La base teórica del apego se plantea fundamentalmente en lo estudiado por Bowlby, se incluyen algunas ampliaciones teóricas que con los años adicionaron información relevante a lo expuesto inicialmente.

A. Bowlby: Modelos operativos internos de apego. Bowlby (1982) sostuvo que el origen del apego era biológico, debido a que las conductas de acercamiento se dan hacia la considerada figura de protección originados por dos factores de activación:

- Uno relacionado con el mismo niño: hambre, enfermedad, fatiga y/o estrés
- Otro relacionado con su medio externo: la presencia de una situación amenazante

En esta teoría, Bowlby (1998) propuso la concepción de un sistema conductual análogo al sistema fisiológico humano homeostático, explicando que un niño o un adulto mantiene una relación con su figura de apego con límites de acceso y distancia. De esta forma, señala que los diversos modelos de trabajo comienzan a configurarse desde que nacemos, y al finalizar los 12 meses, en una situación regular ya se posee un modelo operativo interno de apego constituido de la figura central.

Los modelos internos de relaciones de apego (MIRA) se establecen bajo todo tipo de respuestas que se hayan obtenido a la demanda de satisfacción de su necesidad lo que le permite al niño prever cómo reaccionara su cuidador o cuidadora (Álvarez y Lacasa, 2022).

Los modelos entonces vienen a ser esquemas dinámicos que se tiene de sí mismo y de la figura, basada en las experiencias bivalentes con el mundo (Lorenzo, 2020). Un sujeto aprende las pautas de interacción adecuadas de acuerdo con el entorno de vulnerabilidad psicosocial en la que viva, la representación internalizada le servirá para poder interpretar las acciones o intenciones del resto a lo largo de su vida.

Debido a que las emociones están integradas en las experiencias, el componente afectivo es muy significativo en los MIRA, así, las ideas de uno mismo son

complementarias a la imagen de la figura central, por ello la autoestima y la identidad están tan relacionadas, lo mismo con la regulación emocional que embarca la capacidad de expresar, gestionar y comprender el afecto, ejemplificando, imaginemos a un niño que mantiene una relación vincular con una figura que es intrusiva, reprochadora o rechazante, esto hará que el niño tenga una autoimagen desvalorizante, considerándose como alguien no digno de recibir cariño, no capaz, lo que conllevaría a dificultades en las capacidades blandas (Cano et al., 2019).

De esta forma, los modelos permiten la interpretación, regulación y predicción de las conductas vinculares y su calidad, estas marcaran su personalidad y posterior conducta social (Bowlby 1964; Valdivia, 2021). De dicha interpretación de interacción se crean dos componentes en los modelos internos:

- Objetivo: la realidad y sus circunstancias
- Subjetivo: interpretación experiencial

En ese sentido, los modelos operativos internos (Ferré, 2021) hacen referencia a las representaciones mentales de carácter consciente o inconsciente, en torno a:

- Las atribuciones y expectativas relacionales de: mí misma, del otro y de lo que otros piensan sobre mí.
- Las conductas: repertorio conductual
- Las emociones: sentimientos positivos, negativos y ambivalentes que tengo

Como vemos, el modelo establecido con la figura central es clave para percibir y sentir su entorno, y es bajo este que los demás modelos con el relacionar diario a medida que crecemos se irán integrando siempre y cuando estos sean dados de forma regular y

estable (Avendaño, 2019). Existen diversos factores que permiten el mantenimiento de los modelos:

- Calidad consistente: la repetición permite consolidar un modelo, cuanto más integrado sea un modelo, menos dependencia hay de la relación y más cuesta que se sufra algún cambio.
- Los sucesos nuevos son analizados en base a las representaciones pasadas.
- Principios de safety: Bosmans et al. (2022) plantea un tipo específico de condicionamiento al que denomina inhibición condicionada en el que acorde al modelo establecido se actúa y esto a su vez reafirma lo establecido mediante la consecuencia esperada, por ello en situaciones de estrés se pone en práctica antiguos modelos: círculos viciosos, así por ejemplo vemos a un sujeto con un tipo de modelo evitativo que no pide ayuda cuando lo necesita, por lo que su figura no le proporciona la ayuda que esperaría, lo que a su vez genera que reafirme su modelo interno con relación a la ayuda de otros.
- El ser humano escoge entornos consonantes con nuestras representaciones mentales de sí mismos y del otro.

A lo largo de la vida los MIRA serán reestructurados ya que nuevas figuras irán integrándose a nuestro círculo social, estos sistemas, aunque pueden cambiar suelen ser permanentes y continuos, en el sentido que un tipo predomina (Marrone, 2022), así por ejemplo en una situación no regular, es decir, donde no existe una figura con un vínculo seguro, un niño que sufre algún tipo de maltrato, y pasa a uno seguro sus dos modelos interiorizados se confrontan de forma que solo uno se imponga a largo plazo; en el transcurso, el modelo no adecuado que involucra rechazo y abuso intentará que en

situaciones que conoce surjan nuevamente el mismo tipo de castigos previamente recibidos para reforzarlos, pues buscan con lo que están familiarizados, estas personas con un MIRA negativa presentan vulnerabilidad psicopatológica ya que concluyen que una relación agradable y armónico no es posible, y de suceder, no existe garantía de su permanencia (Mancilla, 2020).

La psiquis soluciona la confrontación de esquemas amoldándose a la información actual, o si son introducidos al esquema anterior no se altera sino se integra, así pues, al ocurrir esto el sujeto tendrá una alteración de la percepción del mundo y del curso de su acción, lo que puede afectar su adecuación del entorno, y, de la misma forma que un evento negativo puede desencadenar modificaciones, una experiencia de establecimiento de vínculo seguro, una experiencia agradable relacional, puede reparar modelos relacionales disfuncionales de una etapa anterior (Vásquez y Bautista, 2020).

Un niño también puede tener diferentes tipos de apegos con diferentes personas, por ejemplo, con la figura central un apego seguro, con una figura secundaria un apego inseguro y así con otras figuras próximas, y, además, tener diferentes modelos internos sobre una misma figura, cuando esto sucede es muy probable que haya sucedido cambios que han afectado la relación en determinadas épocas, con diferentes grados de relevancia y niveles de consciencia (Bowlby, 1976).

Una forma en que los MIRA pueden cambiar radicalmente es mediante impresiones o percepciones que desencajen con la estructura del modelo anterior, estos eventos pueden darse de acuerdo al (Bowlby, 1980; Begazo y Rodrigo, 2019):

- Cambio de la figura central: los pacientes que reciben apoyo emocional

- Suceso vital: fallecimiento, nacimiento, enfermedad
- Capacidad de reflexión de la vivencia pasada y sus modelos internos de relación

El sistema de pautas conductuales establecidos desde la pre-infancia es idéntico y/o comparable a los que mantendrá como adulto, el modelo de relación interno de apego interiorizado acorde a la figura central forma un canon al momento de interactuar con otros sujetos fuera del núcleo del hogar primario: desde sus amigos, parejas afectivas y en general, cada una de sus redes sociales con sus niveles especificados de cercanía, los cuales le van proporcionando sentimientos de validez, correspondencia y estabilidad; sin ellos, habría malestar y sensación de desamparo junto con una amplia gama de formas de dolor emocional: ansiedad, ira, tristeza. Frente a la pérdida afectiva, en una búsqueda de revertir esta situación un adulto mostraría inclinaciones dependientes por aprobación (Valdivia, 2021). De esta forma, las pautas conductuales no saludables llevadas implican efectos en sus niveles (Bowlby, 1995):

- Cognitivo: en un estilo inseguro las imágenes están distorsionadas, así que la capacidad de selección y procesamiento también estarán disminuidas; por el contrario, en un estilo seguro la imagen es más objetiva, y el procesamiento de información integra lo positivo y negativo de forma saludables.
- Conductual: la intensidad de la conducta es apropiada o desajustada dependiendo el tipo de modelo, así vemos que en un apego ambivalente la respuesta ante el dolor es exagerado para poder tener una respuesta del cuidado inconsistente de su figura.
- Emocional: involucra los sentimientos de bienestar o malestar, en un modelo negativo hay persistencia de sentimiento de inseguridad, ansiedad y enfado.

B. Ainsworth: “situación extraña”. Bajo una serie de estudios experimentales de activación del apego, el primero ejecutado en 1964 en Baltimore, de cortos alejamientos y reencuentros consecuentes de los infantes con su progenitora, con elementos como: un sujeto desconocido y ubicados dentro de un espacio nuevo, fueron el medio para conocer las disimilitudes interactivas del apego; así, Ainsworth redirigió el foco hacia las expectativas del niño a su figura cuidadora, identificando la maleabilidad de los sistemas de MIRA, sobre todo, en función a modelos diferentes de apego no seguro, con el paso de los años, en 1978, junto a Blehar, Waters y Wall identificaron dentro de los modelos no seguros de apego lo denominado como apego evitativo y apego ambivalente ansioso, también denominado preocupado (Spies y Duschinsky, 2021; Garrido, 2006).

Junto al gran aporte de Ainsworth por dar comienzo a las primeras diferenciaciones del apego, otro aporte en sí es el método observativo, denominado como su título: SSP-Strange Situation Procedure, que hoy en día se sigue considerando un “estándar de oro” evaluativo (Lecannelier et al., 2008).

C. Main. Tras alrededor de dos décadas del SPP, entre exámenes videográficas, Main captó una amalgama conductual del 90% de los que no se acoplaban en las tipificaciones de modelos de apego hasta ese entonces conocidas: en los primeros 10-30 segundos de la sección donde el cuidador volvía junto al infante, mostraban comportamientos confusos, ilógicos o incomprensibles: un atarantamiento, quedarse quietos, algunos denominados “gritos ahogados” así como otros de echarse al piso; esta nueva subclasificación de MIRA, que en 1986 Main junto a Salomon lo llamaría “desorganizado”, no era tan notoria ya que las conductas observadas eran muy fugaces

dentro del flujo comportamental del SPP, por esa razón, a su vez en sus estudios le asignaron una bi-tipificación como segura o no segura (Johnson et al., 2022).

Inicialmente se planteaba que ante la “preprogramación biológica” de ir al centro familiar cuando hay desregulación, existe discordancia en sí a ello por la bipercepción de centro de refugio y peligro, por ende, el consecuente “desorientar/desorganización” conductual de la persona, así, este “miedo” sin calma era la diferencia característica de ello en contraste con los MIRA organizados (Wallin, 2007).

Ahora bien, Lecannelier et al. (2021) refiere que esencial y únicamente no es el trasfondo del temor, sino, las complicaciones de desarrollo del “atractor” regulatorio somática y sensorial, haciendo referencia a la interacción de los cuidadores que permiten en el vivir el establecimiento de previsibilidad y concordancia de manera fluida, el “atractor” es esencial porque otorga asistencia, y no se modifica como lo exógeno que lo hace, así como, un nítido esquema de modulación interaccional (forma, modo, intensidad), por ejemplo, denota cualidades como: ordenes confusas, intrusiones no positivas y alejamiento físico.

Este tipo se halló presente en infancias con situaciones previas de abuso/entorno de riesgo, se encontró que el actuar inseguro/confuso guarda concordancia con un temor no resuelto del progenitor, ocasionando que el niño no pueda reafirmar su lugar de protegido, sino transmutar a quien brinde ello, por otro lado, y de forma sorpresiva, en conjuntos sin ninguna de las características anteriores también se presentaba, en ellos, se señalaba la recepción perceptiva del niño ante un estado de paralización o hermetismo de su progenitor (Johnson et al., 2022; Quiroz, 2018).

En cada caso, bajo la diferencia del elemento de temor y factores contextuales no protectores, se describe la cualidad de la permanencia de la involucración de la figura una ausencia o déficit de un proceder consistente, congruente y ordenado, el pensar-sentir contradictorio complica la flexibilidad integrativa emocional, dicho déficit de procesamiento emotivo se da a la vez con el exterior, sus hijos, por ejemplo, por lo que la sensibilidad de contacto necesaria repercute en sus respuestas dañando la calidad de vínculo de estos individuos (Johnson et al., 2022; Quiroz, 2018; Lecannelier et al., 2021).

2.1.1.5. Modelos del apego. El estudio del apego no pertenece exactamente a algún modelo o enfoque, sin embargo, sí tiene influencia de las mismas, por lo que se pueden encontrar elementos en su estudio.

A. Modelo bioecológico. Diversos aspectos mantienen relación con los modelos de apego, desde las particularidades a un nivel más personal (neurobiológicas, historia de aprendizaje y visión atañida) hasta las consiguientes de aproximación: el contexto inmediato con quienes pasa mayor tiempo y las complementarias a las mismas tales como factores personales de estas personas circundantes (conceptualización individual del apego: calidad, forma y modo de respuesta ante las conductas de apego) y el escenario de estos personajes como: la vivencia de escenarios de disturbio, enfermedades (Méndez et al., 2016).

B. Modelo conductual. La comprensión aplicativa del MIRA se basa en el entendimiento de una adquisición que a su vez es constantemente fortalecida con las interacciones responsivas de los progenitores ante los llamados de necesidad, el análisis de dichas formas conexionadas de respuestas permite apreciar cualidades de las características específicas de los modelos: intensidad, duración, latencia, contenido; en

otras palabras, se subyace un reforzamiento de conductas, en forma que se integra el aprendizaje de consecuencias con conceptualizaciones como modelados y/o reforzamientos, a su vez, se traslada explicativamente en nuevos entornos como las experiencias fuera del hogar, donde la calidad de conductas exploratorias se ejercen en función de sus esquemas aprendidos (Méndez et al., 2016; García, 2020).

C. Modelo cognitivo. El análisis a la diversidad de modelos, acorde a Main (1991, citado por Wallin, 2007), conlleva a una dirección a la metacognición, un aspecto que visto desde la psicología clínica remarca una reflexión sobre lo que pensamos: evaluar la “representación” de la “metapresentación/metacognición”, sea entendido tanto lo propio como lo externo, esta competencia otorga discernimiento, en otras palabras, se habla de la re-evaluación de las evaluaciones que hacemos, por ejemplo, el poder diferenciar entre pensamiento como: “soy una persona un poco desordenada” y “soy alguien que en ocasiones siente que es un poco desordenada”, también, marca diferencia para el “conocimiento metacognitivo”: facultad de reconocimiento y reflexión frente a la cualidad incierta del saber: mis creencias, o la de los demás pueden no ser absolutas, aunque también pueden ser ciertas y tener “validez”, así como del “monitoreo cognitivo”: facultad auto-observativa, promotor identificativo y analítico a lo contrapuesto, subjetivo, o ilógico, cada habilidad mantiene latencia para amortiguar vivencias negativas, la creación de un instrumento como el AAI-Adult Attachment Interview permitió a su vez a Main, darle un enfoque más hacia “proceso y forma” que el contenido, confiriendo una perspectiva más cognitiva al estudio del apego.

Crittenden (1990), citado por Velayos y Sánchez (2020), marca distinciones de modelos: “abiertos”, que pueden cobrar nuevos entendimientos, así como nuevos

pronósticos, y “cerrados”, que se sujetan a interpretación previa existente, los modelos podrían calificarse como: “no operativos”, que no favorecen la reconfiguración cognitiva, o también como “operativos”, que sí; en el ámbito de terapia, se tiene como criterio situacional un ambiente seguro que permita operar la optimización de modelos internos, en específico los descritos por Crittenden: “abiertos” y “operativos”, los cuales facilitan sintonizar con los diferentes momentos y lazos de cada interacción con el resto, formando así un esquema conductual de apego que pueda cubrir efectivamente los requerimientos (resguardo y ajuste afectivo).

2.1.1.6. Tipos de apego. La comprensión del apego facilita la conceptualización cognitiva y conductual relacional, como se precisó anteriormente los esquemas de apego en la vida adulta están basados según el establecimiento de los modelos percibidos en la infancia, por ello a continuación, se presenta en base a el estudio polimato de Bowlby dedicado al apego, la ampliación de su investigación hecho por Ainsworth et al. (1978), Main y Solomon (1990) quienes bajo sus diferentes exploraciones científicas realizados de los MIRA determinaron los arquetipos descritos a continuación (Leben et al., 2023):

A. Apego seguro. La relación está enmarcada en sentimientos de respeto y sensibilidad mutua. La exploración de un párvulo regular es segura y libre aun cuando no hay presencia de la figura, la forma, el nivel y el contenido de la inquietud son normales si ocurre un alejamiento, si bien se preocupa por su ausencia al tener su cercanía física nuevamente muestra entusiasmo y no rechazo, así mismo muestra apertura a que los demás puedan cuidar de él, así como acepta su consuelo, aunque de por sí prefiere a su cuidador central, el cual es capaz, afectuoso, atento y atiende las necesidades con

prontitud y tino, lo que ha permitido desarrollar la confianza en la relación en términos de disponibilidad y ayuda incondicional (Davey, 2022).

En su dinámica como adulto existe compromiso social, confianza mutua, autonomía y consciencia de ser capaz, disfrute mutuo y capacidad de respuesta. La regulación positiva vagal deliberada es empleada de forma flexible y adaptativa, direccionada a un bajo riesgo de psicopatológico. (Gander et al., 2022).

Las personas que poseen este tipo poseen modelos internos de sí mismos como valiosos, por lo que las dimensiones de su autoestima están en términos sintonizantes, mostrando apertura una comunicación interrelacionar adecuada (Giha, 2021), se consideran personas accesibles de conocer, tienen una visión positiva y segura de sí mismos, tienen confianza para relacionarse con otros esto gracias a que han aprendido que el reconocimiento del malestar, su manifestación, algo positivo, y la reducción de esta puede estar mediada bajo sus propias acciones así como también contar con respuestas positivas de su rededor, además, tienen una visión estable y realista del afecto y el amor, esto debido a que los vínculos de confianza y amistad se encuentran bien marcados, por lo que sus relaciones cercanas son satisfactorias. Así mismo, aceptan y expresan con perdón y gratitud las experiencias pasadas (Sood et al., 2022).

B. Apego no seguro/inseguro. Una basa negativa creada debido a la función alterada de su crianza instituye sujetos que conciben las interacciones con una sensibilidad desmedida, ello sumado a las alteraciones de las habilidades de mentalización, lo que provoca una inseguridad en la percepción de la reciprocidad afectiva, donde asumen que los otros no mantendrán una concomitancia sólida. (Bartholomew y Horowitz, 1991; McNeil, 2023). Los niños con un apego

predominantemente inseguro son así desprovistos de la capacidad de poder integrar competencias morales, intra e interpersonales, se muestran más desanimados, un estado de ánimo bajo, lacónicos de creatividad y sentido del humor. De adultos, sus relaciones contienen gran carga afectiva haciendo uso de la mano de métodos de autorregulación desadaptativos lo que conlleva a una inestabilidad relacional manifiesta, son tendentes a la excesiva prudencia o, por el contrario, con una necesidad de constante confirmación y validación de afecto y atención, por lo que suelen mostrarse vulnerables al abandono y pérdida, en efecto, estas personas dedican un exceso de tiempo y esfuerzo para estar vigilantes ante cualquier amenaza posible de las personas a su alrededor los abandone (Strachan, 2023; Smith et al., 2023).

B.1. Apego evitativo. Existe una percepción de incomodidad con la vulnerabilidad en la intimidad afectiva con el resto, cuestionan la duración de la afección relacional, y en efecto, en la mayoría de sus interacciones se caracterizan los conflictos de aceptación, evitando la intimidad pues rechazan tanto que ellos tengan que verse subordinados a otros como que los demás estén pendientes de él, así, frente a la tirria de reciprocidad afectiva o motivación de asistencia es que asumen una imagen extremadamente marcada en torno a la autosuficiencia, independencia y de reservación a la exposición emocional (Jackson et al., 2022; Velotti et al., 2020).

En su memoria, han vivido situaciones de rechazo y/o indiferencia de cuidadores inadecuados, rechazantes o que los contrariaban frecuentemente proyectando en el niño el pensamiento que el resto eventualmente va a hacerle daño (Davey, 2022), en consecuencia, cuando el resto se alejaba el malestar disminuía, vemos así que en niños con un apego evitativo existe escasa o nula angustia ante el alejamiento de las figuras,

mientras tanto ante su regreso reaccionan con evitación y/o agresión pues estos los perturban, estas experiencias han dado paso a una disfunción social con implicancia del uso de estrategias de afrontamiento que impliquen distanciamiento donde rara vez interactúan con un extraño (Ainsworth et al., 1978; McNeil, 2023).

En la adultez en una situación de estrés para regular las emociones dañinas se hace uso de la supresión e inhibición cognitiva y afectual, Bowlby (1998) lo llama exclusión defensiva pues restringe el foco a objetos conminatorios: expresiones, frases, iconos; dicho proceso no es automático en un inicio, el nivel de control del procesamiento mantiene factores de aprendizaje en términos de tiempo requerido para su consistencia, al temor a la forma de recepción de afectividad y apoyo constituyen una involucración en la vigilancia y alta sensibilidad perceptual a los estímulos, consecuente de una desvinculación y evitación de atención, favoreciendo a que cada vez se requiere menos esfuerzo de percepción y esfuerzo de análisis, se automatiza hasta lograr conductas apropiadas en términos de efectividad dentro de este sistema de evitación, con el tiempo (Uccula et al., 2022), empero, y/o de incurrir en factores de vulnerabilidad se induce al efecto dominó que da soporte la cognición paranoide, es por ello que es señalada como un probable predictor de la disociación (Bracht et al., 2022; Greuneau et al., 2022).

B.2. Apego preocupado. Estos individuos también han vivido experiencias negativas e invalidantes emocionalmente, por lo que mantienen un perfil inseguro, irresoluto junto a la idea que nadie los lograra entender y aceptar, sin embargo, este grupo presenta involucrimiento al entorno familiar, mantienen un vínculo de preocupación y sentir de responsabilidad para con estos, así como el temor a ser dejados de lado o abandonados,

pese a la inconsistencia en el vínculo: inestabilidad o incertidumbre de la disponibilidad, ellos no cortan lazos (Davey, 2022).

Los recuerdos de protección (afecto empático con límites idóneos) y dirección de autoridad (intromisión en déficit o exceso en su cuidado) que moldean los MIRA han sido ejercidos por padres inconsistentes o tardos a sus necesidades lo que ha generado dificultades de locus en estos sujetos (Hoenicka et al., 2022), vemos así adultos con una autoestima distorsionada y baja, susceptibles, pero con una visión del resto positiva, conductual y emocionalmente hipersensibles, con búsqueda de apoyo, atención y aprobación, esmero excesivo a la cortesía y afabilidad en sus relaciones, tendentes a la idealización, en compensación de su sentir auto incompetencia, buscando ansiosamente de esta forma su propia aprobación (Gori et al., 2023; Shalev et al., 2022).

Ante la angustia situacional, hacen uso de la catastrofización y rumia de control: lamentablemente la fusión cognitiva les es de fácil acceso, por lo que al ubicar la reminiscencia les es difícil desconectarse lo que da lugar a las mencionadas estrategias desadaptativas previamente; una persona con apego preocupado predominantemente no conoce aún como regularse, por lo que en su sentido distorsionado de autoeficacia lacónica mantienen un sentir de requerir de otros a los que ve como guías o jefes de los que necesita dirección, normas o pautas, eventualmente se tendrá que presentar una lejanía de la figura sea por situaciones externas o porque el receptor se sienta abrumado, así el subyacente dilema de temor en torno al abandono seguirá ejecutándose hasta que se hagan uso de métodos más adecuados como lo serían la reevaluación o la aceptación (Shalev et al., 2022; De Pasquale et al., 2023; Gruneau et al., 2022). Su característica tendencia de invalidación conlleva vulnerabilidad a esta

población al diagnóstico de conducta antisocial (Yilmaz et al., 2022), Lass et al. (2022) refiere que bajo gran estrés social un perro de terapia es incluso más beneficiosa que la presencia humana.

B.3. Apego desorganizado. El papel que ejerce la no organización, inconsistencia no coherente del proceder de los cuidadores es la directriz central de sus conductas (emocional Johnson et al., 2022).

Diversos etólogos (Main y Solomon, 1990; Ariav et al., 2023; Cay y Peres, 2023) señalan que las conductas del infante temerosas y conflictuosas son a consecuencia de la estimulación contradictoria e incoherente de los esquemas de cuidado: entre las diversas causas están que, la persona que deba ser el que lo proteja sea también el motivo del miedo, que la figura busque soporte en el infante, que pese a la solicitud repetida no haya respuesta, o la información contradictoria; de esta forma se le transmite el mensaje amorfo de obtener cariño y soporte, así los lapsos que habitualmente durarían de angustia se extienden en exceso perjudicando la configuración de los recursos cognitivos óptimos: afecto lábil, desregulación del dominio del locus, sentimientos de menosprecio, incapacidad, ergo, vemos así niños que esquivan o no mantienen, de mirar, apagado, con llanto en situaciones normales, una postura rígida o extraña, comúnmente llamada estereotipadas, en algunos casos, manipulan su rededor para modular su modo emocional, esto puede incluir a las figuras de cuidado, con una función de castigo – vigilante o vigilante- protector (Leben et al., 2023; Zdebik et al., 2022).

En los adultos se observa: posma conductual y contrapuesta, por ejemplo, luego de evadir buscar su contacto; comportamientos estereotipados frente a los cuidadores: regularmente son poses o formas de moverse, disconcordancia entre propósitos y

conductas manifiestas: deseo de afecto sin que se aproxime a lo que desee, así mismo, la mirada en suspenso, discurso no congruente de ilación con orden difuso, inclusión de lapsos con contenido de hechos traumáticos, redirección repentina de la plática, o desregulación emotiva al evaluar los hechos pasados (Álvarez-Segura y Lacasa, 2022; Massullo et al., 2022; Pollard, et al., 2023), frente a un factor tensor activa en el MIRA desorganizado conductas denotativamente disociativas, la aprensión del uso de estrategias eficaces y la mentalización detrimentada sugiere que este tipo de apego tiene la predisposición a comparación de los otros a trastornos disruptivos: límite, déficit de atención, disociativo, entre otros (Cushing et al., 2023; Li et al., 2023; Degnan et al., 2022).

2.1.1.7. Modelos internos de relaciones de apego en la adultez y el puerperio.

La extensión de la investigación demográfica es un singular trebejo comprensivo de los mecanismos del ser humano dentro del contexto social; en la adultez, tanto el repertorio de figuras como las CA se diversifican, por ende, los MIRA ya instaurados marcan la preparación y planificación de la conducta: las expectativas del trato de los otros, el sentir individual y el cómo tratar al resto; ahora bien, el apego también puede darse a una localidad o ambiente, ya que otorga usanzas de valores y costumbres que conforman una identidad, en base a lo anterior mencionado, se describen los prototipos vinculares en la adultez (Giha, 2021; Amriwijaya, 2023):

Un tópico de investigación reciente durante la pandemia del COVID-19 extrae que la población que menos adherencia tuvo a las indicaciones de salubridad fueron los sujetos con un apego que no era el seguro (Stanković, Lazarević y Knežević, 2022), así mismo, se encontraron evidencias de nexos con las tendencias suicidas, adictivas,

damnificación o ejercicio de violencia (Guo et al., 2020); en general este constructo tiene gran implicancia en diversos aspectos rutinarios: laboral, educacional, de pareja; los MIRA moldean la calidad de las experiencias humanas, pueden así determinar a los sujetos con sus formas de ser específicas que solemos incluir en nuestros círculos, y, en consecuencia, el bienestar implícito de ello, la duración de un lazo y el grado de responsividad y responsabilidad afectual que ejercemos, si bien el tiempo necesario para determinar el nivel y tipo de vínculo es aún inexacto, una vez consolidada, la modificación de dicha es muy compleja (Fraley, 2019).

Otro aspecto significativo en la adultez es que este sujeto que en un margen temporal fue un niño, ahora en su posición de adulto se convierte en una potencial figura central de referencia con su contexto social emergente: sobrinos, primos, hijos, otros; por último, los criterios conceptuales remarcan su irremplazabilidad, como se ha mencionado, de los diferentes contextos y las diferentes figuras que uno tenga, con cada uno se puede tener diferentes tipos de MIRA, claro está, predominando un tipo en la mayoría de las relaciones, así mismo, he aquí donde la característica de transmisión intergeneracional le otorga el significado de figura de apoyo para su contexto (Bowlby, 1998; Justo et al., 2022; Ferré, 2021; Antuanes, 2020).

Previo al contexto puerperal, es apropiado hacer mención que la resolución de una visión a futuro próximo de un hijo permite el establecimiento de un vínculo contemplado, con la percepción de cercanía con un evento la persona se cuestione asces implicancias y hacer más consciente el juicio del rol que tendría: de forma general, ver a perspectiva que un progenitor no solo otorga lo substancial, sino la amplia gama de necesidades que involucra un ser humano y de los emplazamientos involucrados: dónde llevar los

controles, el presupuesto dirigido, el lugar del nacimiento y sus condiciones; y si bien el insight estructural estará moderado según el nivel de las funciones ejecutivas que posean, a grande pinceladas, la contemplación es beneficiosa para los implicados (Surya et al., 2021).

El estado gestacional, una vez confirmado, es por lo usual conectado a eventos y emociones alufaras, no obstante, su implicancia no puede simplificarse únicamente a esos términos; el embarazo es un periodo de afronte y transición a una nueva etapa por lo que es natural que emociones ambivalentes aparezcan cuando tanto tu cuerpo como la cognición de tu visión como persona van a verse o se ven ya modificándose, la aparición de complicaciones maternas como la diabetes gestacional, hiperémesis, placenta previa, entre otros a su vez atañen disturbios en el bienestar mental, así que aunque se espera que entre los cambios hormonales propios de la gesta, los picos de oxitocina modulen el favorecimiento al vínculo y las conductas de afecto para con ello, los sentimientos o cogniciones negativas son habituales y completamente normales, el experimentar miedo, temor o rencor en esa etapa no debe ser visto como un tabú o verlo bajo un velo del prejuicio, una gesta totalmente “ideal” y/o “sana” sea entendido en términos físicos y/o tangibles, puede vivenciar rasgos o trastornos del vínculo afectivo o dificultades en la vinculación con su hijo, el cual no tiene un momento fijo de incoar, ya que puede darse previo, en el curso, al nacer o en el puerperio, al hacerse más evidente la necesidad del cuidado (Bertini et al., 2022; McNamara et al., 2019; Karaca et al., 2022; Feijoó y Jachero, 2020; Matthies et al., 2020).

El puerperio es un espacio frágil, un presto intervalo en el que el cuerpo intenta recuperarse de la convalecencia de la gestación y del evento de la alumbración y sus

probables lesiones o heridas físicas, también es donde se realiza una reconceptualización de identidad, roles y patrones de interdependencia; en esta primera instancia, el tacto y la mirada mutua de la madre y el recién nacido situara al apego vincular; a razón, la literatura señala que existen aspectos multidimensionales que influyen: la matiz de la experiencia del parto, la calidad del sueño, la restricción de comestibles, de actividades de disfrute o el aislamiento al no poder salir fuera, influirán en el sentido que el sesgo atributivo podrían preponderar sentimientos adversos y de culpa que direccionarían hacia el niño y/o a ella misma, en casos, estas dificultades podrían conllevar a categorizarlo como un como un evento traumático, de lo que posteriormente surgirían pensamientos o conductas intrusivas, paronirias, disociaciones experienciales, terror, miedo, una gama conductual que encajan con padecimientos como el trastorno de estrés postraumático o reacción mixta, entre estos diversos aspectos expuestos, están los MIRA que se encuentran articulados con la probabilidad de desarrollo de la regulación emotiva, y su consecuente actuar con el valimiento social percibido, las subyacentes reminiscencias integradoras e instrumentales calibran la viabilidad del modo de exploración y la calidad del autocuidado que toma esta mujer: el tono de voz, el contenido de lo comunicado, así como las interacciones que tenga con las pacientes, el personal de su rededor o familiares (Kerr et al., 2022; Bianciardi et al., 2020; Lee y Cho, 2019; Manurung y Setyowati, 2021; Li et al., 2022; Wang et al., 2023; Ponti et al., 2022; Handelzalts et al., 2021).

Estudios perinatales (Rasi y Asrianti, 2019; Bottemanne et al., 2022) señalan que la vasoconstricción de los alveolos estaría ligada con la autorregulación ansiosa, encontrándose que la lactancia en progenitoras de apego seguro presentaba en menor

proporción complicaciones, en desemejanza con las de apego no seguro; constituyéndose así el apego como predictor lactar.

El déficit del apego vinculante limita la oportunidad de fortalezas en una maternidad saludable y el desarrollo morfológico del cerebro del bebé y su maduración sensorial; en la etapa puerperal y postnatal es la progenitora el sujeto fundamental que brinda las vivencias sensoriales e instrucciones sociales: la sonrisa social, el calmarse al tener contacto con otros y que disfrute de ello para que luego tenga una apertura a la atención sostenida a los otros y realice imitaciones, lindando la educación (Smith et al, 2023; Dau et al., 2019; Purpura et al., 2023). Así mismo, las mamás de MIRA no seguro suelen registrar visitas reducidas de atención a los servicios sanitarios tanto para sí como para su bebé: vacunas, consultas pediátricas, menor frecuencia lactar o su cese temprano; en general las evidencias etiológicas las enlazan con un deterioro disposicional y relacional (Lutkiewicz y Bidzan, 2022; Adina, 2022).

Como vemos, los MIRA exponen su implicancia en los aspectos involucrados con los recursos interno y redes de soporte externo del bienestar materno, ello se extiende a los aspectos de funcionamiento relacional con el entorno inmediato, como el neonato, los estudios del apego dirigidos a puérperas pueden ser eficaces para la mejora del bienestar de los nuevos integrantes y de sí misma, por tanto, es expuesto el valioso rol del apego para con las sensaciones de eficacia y la adaptación a la maternidad (Kalfon et al., 2021).

2.1.2. Violencia de género

2.1.2.1. Conceptualización. La violencia de género (VG) implica toda conducta que se procede con un propósito de causar daño-sufrimiento sujeto a base de la condición de identificación y expresión de género. La interiorización, así como la normalización de

ella proviene de la empiria experiencial, es decir de la vivencia en sí con su entorno ligada a un sistema cultural, por ello es que la VG poseerá características específicas según el emplazamiento, empero, el lid simbólico la denota también de rasgos generales (Lorente, 2020; Vanner et al., 2022; Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2021).

La VG es una problemática a nivel mundial, prevalentemente en territorios emergentes generado a partir de la oposición de actuar de la forma tradicionalmente social esperada por lo que es suprimida abiertamente consciente o inconscientemente, así mismo, su carácter histórico segregante estructural acrecentada a la otrora accesibilidad de igualdad de oportunidades a las infancias y mujeres, ideario del habitus la cual encontramos intrínseca en las transgresiones catalogadas (bullying, la violencia familiar, íntima, entre otros) pues el conteo se invisibiliza por la inexactitud conceptual y la ejecución emocional-intelectual que refiere su exploración e identificación, así como del desdoro del proceso implicado (Dahal et al., 2022; Organización Mundial de la Salud, 2021; Cervantes y Guerrero, 2020; Vargas, 2021).

Los subregistros de VG señalan que el 30% de las mujeres ciudadinas y el 70% de las mujeres en provincias han sido transgredidas al menos una vez hasta antes de los 13 años mediante asentamientos, enfoques estereotipadas, juicios obcecacionados ante preferencias individuales llevando a actos punitivos; de cualquier forma, el atropello iterativo ocasiona daños en el potencial de identidad y el marco de habilidades y límites con el otro (Lorente, 2020; Poggi, 2019; Jaramillo y Canaval, 2020; Muluneh, 2020).

2.1.2.2. Teorías de la violencia.

A. Teoría generacional (Dutton y Golant, 1997). El análisis de la dinámica connota un desglose de los antecedentes históricos significantes en la interferencia en el

vínculo: un fallo en la atención y satisfacción de las necesidades y el curso de configuración individual, de forma arquetipo atañido al rechazo y/o abandono experimentado dispone el accionar de inadecuación autorregular ilustrada en la dinámica; la agresión es re activa a la delezabilidad del self, por lo que el mecanismo ante la sensación ansiosa es el uso del control activo como criterio impropio instruido bajo la cronología cultural (Dutton y Golant, 1997; Duarte, 2020; Begazo y Rodrigo, 2019).

B. Indefensión aprendida (Seligman, 1975). Ante un evento que escapa de nuestras manos, sea por la exigüidad de recursos o por factores externos, y forzosamente se presenta el acaecimiento de destempe es que se sitúa el eje central de esta teoría, por lo que la visión de la disposición emocional recae como irremediable ante la reiterativa situacional, los damnificados en cuestión cuentan con capacidad de afronte y motivación debilitadas, lo que explicaría el zaherimiento (Sánchez, 2016; Klaus, 2022; Kumar et al., 2022).

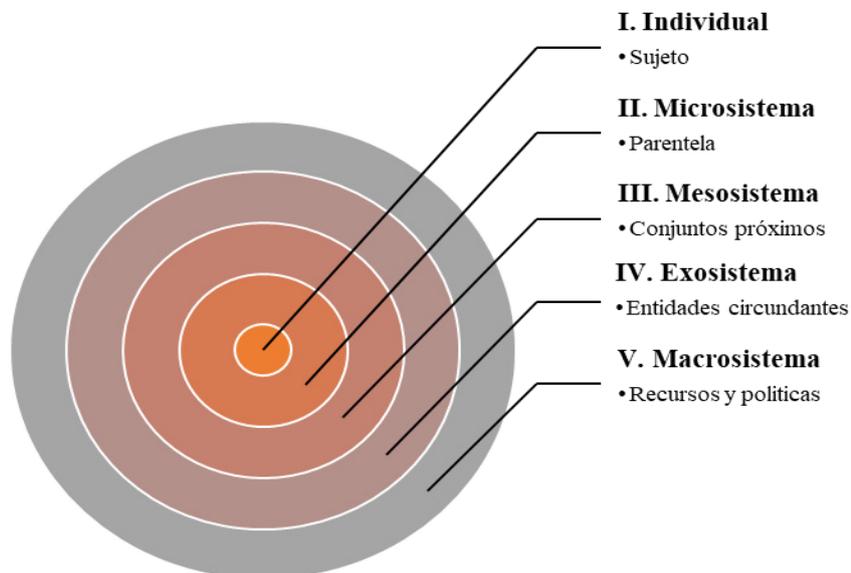
C. Aprendizaje social de la agresión (Bandura, 1984). Formula que la exposición a una figura modelar violenta erige el punto focal de la ejerción de la VG; la asimilación dicha comienza cuando los infantes justifican el abuso bajo la premisa de la identificación observativa, dada con un determinado género o un determinado rol, siendo indiferente el agredido, la estabilidad de permanencia en su presentación vista conduce a la impregnación de la VG en la búsqueda de una recompensa o denuedos estratificadores (Kwong et al., 2003).

Al ser un procedimiento cultural ciertas conductas son copiosamente impuestas favoreciendo la ejerción de rol disforme, así, el ser fuente exclusiva de suministro consolidaría un influjo para con el resto, por ello es que una severa exégesis, realizado

por perfiles peculiares suelen dar origen a la VG, los solviantantes consecuentes estimulan estas conductas, favoreciendo su fortalecimiento: modelado, situaciones aversivas o de alarma, sugerencias externas o internas, finalizando, el fortalecimiento propio hace referencia a la ganancia tras el actuar pugnaz, sea esta ganancia entendida que puede ser una obtención, anulación o una evitación, la ganancia, corpóreas o no corpórea es reforzante (Sokar et al., 2023; Velásquez et al., 2020).

2.1.2.3. Modelo bioecológico. Bronfenbrenner (1994) visualiza la caracterología del proceder de los individuos bajo la premisa del estudio del marco contextual, señalando que, la interacción con los armazones sistemáticos conexionados en el transcurso madurativo la direcciona; así se marca una distribución (Ver Figura 2) de estratos inmediatos a distales comenzando con el I que hace remisión a la persona, sus memorias y las singularidades determinadas en torno a valores y cualidades de vinculación, consecutivamente el II hace referencia a los conjuntos circunvecinos, es decir la parentela, el III son las interacciones de áreas pedagógicas, de fé, etc., el IV son los vínculos de como mínimo dos entornos de nómina a una plantilla cultural próxima, incluye los organismos comunitarios e institucionales, por último, el V es el ecosistema más amplio que los envuelve, estos son la disponibilidad de activos y opcionalidad de emplazamiento, así como las políticas públicas de ley (Bronfenbrenner, 1979; Alghzawi y Ghanem, 2021). Las situaciones circundantes regulares poseen una competencia motivadora madurativa, contribuyendo a su vez en la acomodación plural ecológica; la agravación o el disturbio de dicho tejido, es decir, educación insustancial, comorbilidades de pares, etc., desmoronan la potencialidad de la persona (Bronfenbrenner, 2004; Begazo y Rodrigo, 2019; Hong et al, 2021; Tudge et al., 2021).

Figura 2
Ecosistemas



Nota. Adaptado de “Social ecological model and underage drinking: A theoretical review and evaluation. Psychology”, por Alghzawi y Ghanem, 2021, *Psychology*, 12(5).

2.1.2.4. Factores de vulnerabilidad. Se enfatiza el reconocimiento de ciertos elementos enconantes y de perennidad de la VG, los cuales no se remiten como taxativos pues de hacerlo se caería en conceptos marginantes (Illescas et al., 2018).

A. Particular. Los intransferibles: los años, minusvalidad, etnicidad, afección psicológica u orgánica; así como, de dominio como: naturaleza conyugal, de laburo, instrucción, estándar residencial, desbalance pecuniario (Nunbogu y Elliott, 2022).

B. Concomitante. En primera lo referente a los delegantes de quehaceres requeridos para con la casa: dadas con la pareja la partija dispar es un obstáculo para el establecimiento de laburo, la inremuneración de estas actividades ocasiona sujeción económica reforzando la inequivalencia y subordinación; en las parentelas las hijas poseen una colocación semejante en la que este cargo productivo aminora las horas de

juego y educativas; en segunda, lo estrictamente vinculado con las particularidades de la relación: antigüedad, recuento de desavenencias, magnitud de diplomacia, cohesión y expresión, afecciones psicológicas de la pareja (Paulino, 2023).

C. Disposicional. Particularidades del espacio de desenvolvimiento.

- Monomanías arbitrarias sociales de atribuciones caracterológicas: la adscripción de atributo a un género los encasilla y limita perniciosamente (Paulino, 2023).
- Índice de bienestar socioeconómico y amparo de derechos (Vacacela y Mideros, 2022).
- Condescendencia social: Distendimientos (excusar, omitir) y normalizaciones (permitir y promocionar) de arquetipos segregantes (Ngidi, 2022; Illescas et al., 2018).
- Difusión y monitoreo difusos: Accesibilidad escollada a calidad de data VG en las tecnologías de información y de estructuración política (inficionización/ invisibilización) junto a preceptos no socializados ni aplicados con medidas de intervención eficaz (Vacacela y Mideros, 2022; Illescas et al., 2018).
- Escrutinio: desatención reincidente de comisionantes, errores en la codificación, subregistros, departamentos de investigación con desbalance de género en la concurrencia del personal que perjudicarían planteamientos pormenorizados y la detección de patrones (Rezwana y Pain, 2020; Bob et al., 2022).

2.1.2.5. Tipos de violencia de género. Al margen de los registros, la VG como un constructo indiviso por su ejerción conjunta, en toma de finalidades del estudio la concurrente tipificación se ha realizado según el objeto de agresión (Bello y Gonzales, 2017).

A. Psicológica. Todo atento incorpóreo en contra de la integridad emocional como humillaciones, insultos, e-bile, invalidaciones (gaslighting), pseudoapoyo, imposiciones, ademanes, flaming, entre otros. Estos atentos en forma de daños psíquicos generantes de un menoscabo, afectación o alteraciones temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo limitan con la violencia física, aquí, la exposición sostenida adviene el detrimento de valía y la instauración de sujeción externa (Vergés y Gil, 2021; Torralba y Garrido, 2021; Kim y Meister, 2023).

B. Física. Se da bajo la utilización del propio cuerpo o de objetos para dañar la integridad biológica, es la más evidente, deja huellas inmediatas y visiblemente duraderas, no fáciles de restar valor o excusarlas (Vergés y Gil, 2021; Begazo y Rodrigo, 2019).

C. Económica o patrimonial. Lo referente al control contraverso del uso de dinero propio, en figuras de menoscabación, utilización no autorizada (tomar, retener), apropiación, destrucción eludiendo al poseedor hacerlos uso del modo que prefieran (Dervisevic et al., 2022).

D. Sexual. Acto impuesto sin la aprobación conjunta, no limitable a la penetración, el contacto no aprobado como la exhibición inflige el decoro y el derecho de decisión (Mutinta, 2022; Duche et al., 2023).

Por otro lado, es importante considerar que la ubicuidad de las IT hoy en día expande los medios de interacción humana, la fugacidad que este mundo inmerso proporcionan no desesmera la naturaleza apodíctica de los asedios involucrados (stlaked, grooming), los cuales pueden incluirse en la tipificación dada líneas arriba (Wu y Chen, 2022; Freeman et., 2022).

2.1.2.6. Efectos de la violencia de género. Se desperdigan a cada sujeto implicado, según la demarcación se fija los actos consolidantes tras las infracciones que vician la preceptualidad de este modo lo posterior mencionado mantienen disposición variable en cada individuo (Awasthi, 2023).

A. Corpóreos. Las lesiones anatómicas inmediatas son los más evidentes, emergiendo vestigios visibles en horas, tales como moretones, hinchazones o decesos (Gaitán y Rojas, 2020), consecuentemente se presentan las dilaciones de afecciones fisiológicas que derivan en lisiaduras operativas de los sistemas orgánicos a nivel visual y pragmático: infecciones, afecciones, gestas impelidas, malnutrición, otros (Mingude y Dejene, 2021; Pispira et al., 2022; Rivera et al., 2021).

B. Psíquico. Emocionales de carácter inasible tal como la culpa, tristeza, enojo, temor (Melgar et al., 2021) y las cognitivas: la extenuación emotiva transigen a una hiperfrenia, el asiduo desgaste merma en las habilidades de autogestionamiento por lo que se observan desajustes en un deterioro de valía e indicadores/cuadros de trastornos (Kim y Meister, 2023), así, se puede llegar a distorsionar núcleos esquemáticos y la apreciación de la realidad incorporando una visión aceptable de dicho sistema de VG (Ronzón et al., 2023).

C. Conductual. Dimanantes de los esquemas cognitivos, se observan comportamientos congruentes con un estado mental temeroso: cambios desfavorables en el descanso, nutrición, urinario y el solaz (Kim y Meister, 2023; Sokar et al., 2023), así como comportamientos retroactivos, disociaciones y autoagresiones (Rivera et al., 2021), de la estructuración contextual se desprenden la agudización de actos patológicos: autolisis y adicciones (Awasthi, 2023), al desempeñar m-paternaje, riesgo de negligencia bivalente (Ínan et al., 2023; Fisseha et al., 2023).

D. Social. Repulsión o apatía de los grupos con relación a los implicados de la exposición de VG (Sokar et al., 2023; Brown et al., 2022) o, por el contrario, la normalización con lo que se establece un rebote al socorrer y asistir inanemente (Melgar et al., 2021).

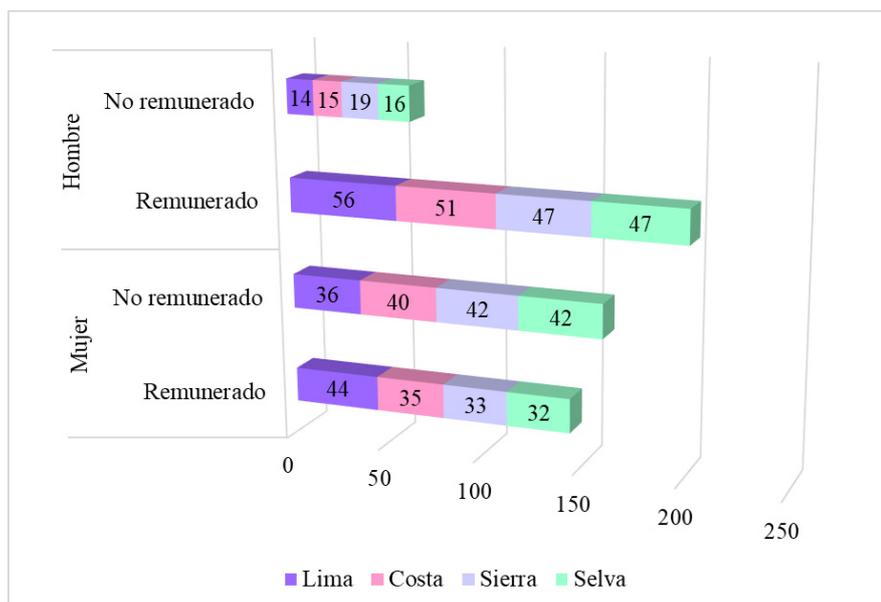
E. Estructurales. Perjuicios de vaco recurso, potencial valioso indisponible (Kim y Meister, 2023), en escolaridad de índices de deficiencia y cese, laburo informal, cese y empobrecimiento (Rivera et al., 2021; Ugowe, 2022).

2.1.2.7. Violencia de género en el Perú. Los gráficos de franco acceso están agrupados en la terminación conspicua, el recuento de la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”, año 2022, fue del 55.7% a féminas, a los 9 meses transcurridos del año precedente plus minusve es de 126 mil, recapitulando un 86% a la población nominalizada, el atacante aventajante es el oíslo cursante o procedente, el plató una residencia de los implicados, solo un 29% acudió a un ente gubernamental, el resto que no solicitó respaldo manifestaron minimización del acto, desamparaje y pena (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023a; El Peruano, 2023; MIMP, 2023).

En el aspecto económico, el t3pico de emolumento en un s3mil fue de 2 a 1 en desfavor de las f3minas, aumentando en ruralidades de 5 a 1, esto se da en todos los conjuntos etarios de forma uniforme; en cuanto a las horas laborales dedicadas, la tasa activa tuvo un 16.8% de disimilitud, el grupo parco, el de las mujeres, es dedicado en sectores de estatus no s3lidas, respecto a las horas no remuneradas la Figura 3 ilustra el desfase de horas para el uso provechoso de asueto, as3 mismo, respecto a los jubilantes se da que con cada 2 varones hay 1 mujer que recibe pensi3n, en t3rminos espec3ficos la disparidad campestre se eleva de 1 a 3 (Carhuavilca et al., 2023; INEI, 2023a).

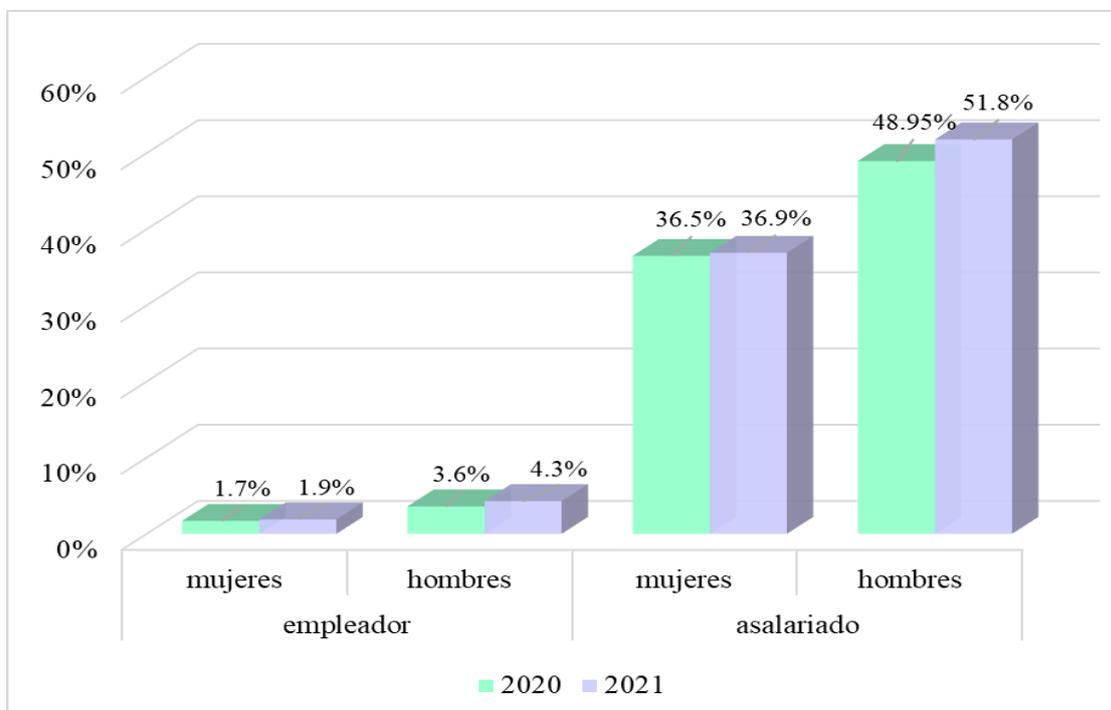
Figura 3

Franja en funci3n ocupacional



Nota. Se efunde en horas la duraci3n laborista. Adaptado de cuadro *Per3: tiempo destinado al trabajo remunerado y no remunerado por mujeres y hombres, seg3n 3mbito geogr3fico, 2010* por INEI, 2023a, *Per3: Brechas de G3nero, 2022*.

Figura 4

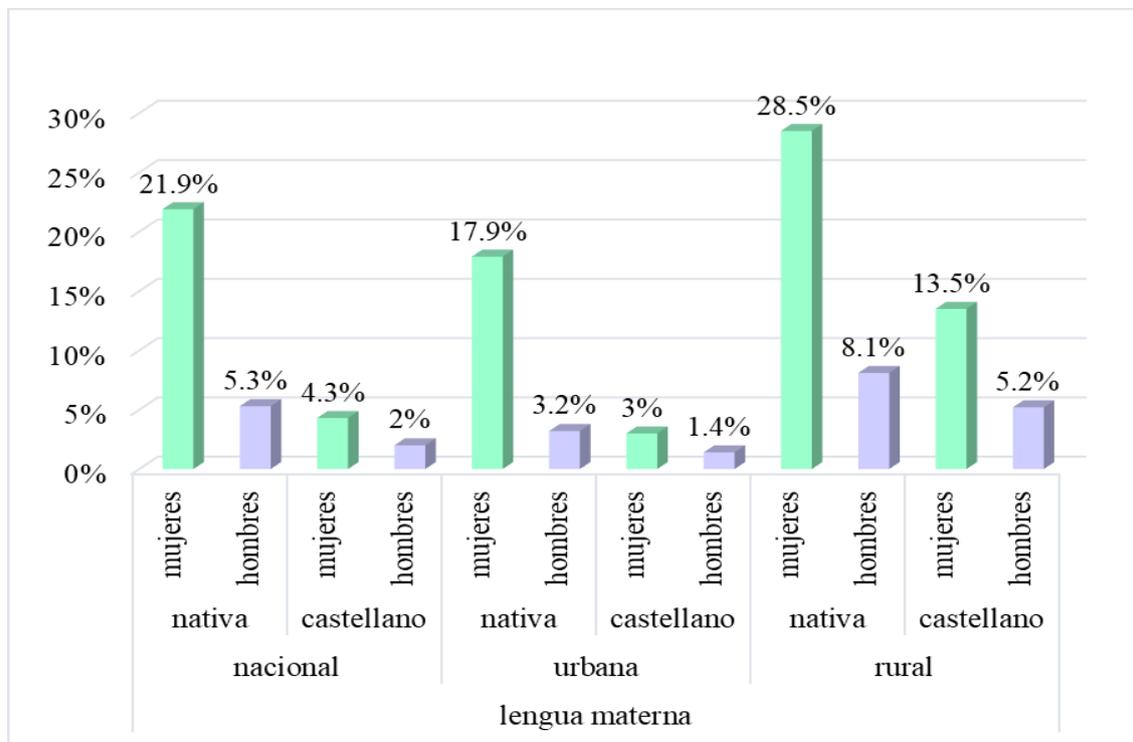
Rango de brecha

Adaptado de cuadro *Perú: Mujeres y hombres ocupadas/os, según categoría de ocupación y ámbito geográfico* por INEI, 2023a, Perú: Brechas de Género, 2022.

En cuanto a la formación, la oquedad de iletrismo mantiene concernencia aproximada de 3 a 1, tomando en cuenta su lengua de origen y residencia alcanzan picos de 17 y 28% (Ver Figura 5), siendo Apurímac y Huánuco los departamentos de sumo, el margen de escuela media completa fue alrededor de un 64%, en las urbes manteniendo ligazón afín en los sexos mientras que en la suburbanidad el 33% corresponden a las escolarizadas (INEI, 2023a).

Figura 5

Letrismo distribuido en función a su género, su localización e idioma primaria



Nota. Se plasman los valores marcados excedente de 15 años del año 2021. Adaptado de cuadro Perú: tasa de analfabetismo de mujeres y hombres de 15 y más años de edad, según área de residencia y lengua materna, 2011 – 2021 por INEI, 2023a, Perú: Brechas de Género, 2022.

En la apreciación de estado de salud encontramos que la acuciante subnutrición aqueja a un 24% de las infancias en zonas no citadinas, el triple de las urbanizaciones; sobre las dificultades de acceso el 94.5% fue de manifiesto de las mujeres entrevistadas, el índice procreativo ubicado es de 2; referente a la salud sexual: fuera de las ciudades el porcentaje de concepción juvenil es de 18%, proporcional de 1 citadina 2 rural, a medida que el eudemonismo mejora esos datos disminuyen, acerca de la ejerción de medidas de

control reproductivo, el 47% suspendió su uso pasando los doce meses, así mismo, solo el 39% conocía más de 1 marcador de ETS, fraccionante de por cada 2 citadinas 1 rural; en referente a lo puerperal: el 80% recibió atención postparto, dichos datos decrecen conforme el número de hijo sea más alto; respecto a los valores de delaciones según la condición civil las separadas de la megalópolis limeñas son las de mayor manifestación (INEI, 2023b).

En contraste con los otros países del continente, el intersticio peruano es prominente, la apreciación de la VG enlazada con su reincidencia radica desde su concepción conceptual, es necesario una recopilación de data y elementos relacionadas en objeto de dilucidación del tópico, así como en función de los parámetros de limitantes (Roca, 2023; INEI, 2023a; Bardenes y Exposito, 2021).

2.1.2.8. Violencia de género en puérperas. Su vulnerabilidad es incidente a la situo falibilidad del postlabor, connotativo del malestar corporal latente, descenso/limitación en las posibilidades de movilidad física, fluctuaciones emotivas y/o templación financiera; tamen, aunque dicho transitante concurre a la acrimonencia, el marco de vulnerabilidad no atañe ineludibilidad, solo el operante acae su registro (Mella et al., 2021). A fin de evitar distorsiones, se recalca que lo continuado no es algo que suceda siempre y en todo lugar, sino la recopilación de hechos reportados científicamente acorde al tema, importantes para obtener un panorama de la situación de las puérperas.

La VG se encuentra como la más frecuente de las dolencias maternas, si ello está incluido en sus vivencias de vida, proclivan la vivencia encordante relacionada (Galbally et al., 2024 Nwafor et al., 2024).

Algunos de los registros de indicadores de VG en puérperas se aborda bajo el argüir de sesgos de preceptos ilusorios aludidos a un “instinto materno”, dichas atribuciones son instructivos clisé, ubicados en diferentes ambientes por el que transitan, uno de ellos, el hogar.

El desguardo contextual con el círculo primario atañe la validez de evaluación externa de un absoluto impracticable y la falta de tiempo consecuente para aspectos sociales aumenta el sentir negativo, la libertad y disfrute del autocuidado es reconfigurado socialmente bajo un canon de bondad que primordialmente posiciona al neonato, inexorando ella subrelevada (Baraldi et al., 2022; Mella et al., 2021). Los medios abarcan aspectos de instrucción y modelos, calibrando los parapetos involucrativos de la pareja, la incurrancia de desresponsabilización asistencial y disímiles motivantes de transfiguración cohíben y alteran trazas como por ejemplo la de amamantación en función de la satisfacción de expectativa exógena, este impacto del raleo físico acae sesgos de alteración en el curso del ligamen emotivo puerperal y las complejidades velares e interactivas aminoran una menor adhesión en el bienestar de la etapa, así se ven menores compromisos de chequeos de estado físico y consecuentes condiciones omnicomprendivos (Baraldi et al., 2022; Martiarena, 2021; Mella et al., 2021).

Lamaro et al. (2023) señala la VG que se enfrenta en cada fase materna varia de nivel, y la cuantificación de dichos estadios es de recopilación dificultuosa. Los operadores salutíferos son constitutivos pues el contacto aferencial permite la observación de lesiones y deductos terapéuticos (Guevara, 2022; Rangel y Padrón, 2023; Laínez et al., 2023).

Informes iberoamericanos (Oliveira et al., 2021; Beaumarie et al., 2022) revelaron secuelas de una vida de contexto vesánico plasmantes de una vivencia materna deletérea: el 50% concuerda primigeniamente en toda su existencia haber sido maltratadas gestando, añadiendo un factor predictor de 1 a 4 en las que ya habían sucedido en su noviazgo. Correia et al. (2024) añaden que en las púerperas que existe una gran tasa incidental reportada en contraste con la gestación y Dirirsa et al. (2022) refieren que el registro lesivo en su finalización de dicha etapa es de 3 a 1 en las que provienen de lugares de alto nivel de desarrollo en contraste con las de lugares de bajo desarrollo.

Las contingencias contextuales a la púerpera son imprescindibles del derrotero catalizador genitora y la eudaimonia, una cohesión connubial confortable brinda réditos de sostén (Dos Santos y De Souza, 2023; Özçalkap y Güçlü, 2023). En el devenir hodierno los términos se implantan, la nascencia es tomada como regencia instrumentada, a lapso proyección se han asociado con la presencia de desajustes psicopatológicos de la progenie: estrés, temor, dificultades de sueño, angustia e incluso suicidio, donde la heredabilidad en términos de aprendizaje es afín a la transigencia de abyectos concurrentes, la descaminación del patrón en su memoria justificadora (Abota et al., 2021; Gómez et al., 2023).

Sondeos puerperales actualizantes propician una mediación con tino, oportuna y puntual de la bibliografía para interposiciones salubres en búsqueda de una vivencia de la maternidad gratificante (Mella et al., 2021; INMP, s.f.).

2.1.3. Modelos internos de relaciones de apego y violencia de género

Diversas funciones axiales de la capacidad cognitiva y comportamental están coligadamente cimentados a la calidad y el contenido de las experiencias primarias,

moldean los rótulos estructurativos de afecto y capacidad de indagación, lo que a su vez en el contexto de adultez facilitan los estándares de interacción y medida en las actividades requeridas en su día a día (Bowlby, 1982; Pollard, et al., 2023).

Los MIRA de los progenitores como predictor relacional generacional es plasmada en la juntura investigativa al argüir la intrinsiqueza de prácticas vesánicas subsumidas a la involucración en agravios pretéritos que conducen a desajustes encuadrantes de sintomatología desadaptativa, los despropósitos o incoherencias conductuales, como mohines, del receptor y su actuar frente a lo solicitado o expresado por el niño puede generar contrariedad de ilación tergiversando su sentir y actuar, sumado a una probable intervención por omisión o ineficacia, la permanencia situacional no ayuda a la obtención de herramientas ante el malestar, todo por el contrario, perjudicaría la evolución de encauzamiento a una tendencia de estructuración mesurada, los síntomas se agravan con el tiempo, los actos leves de inadaptación se cristalizarían a medida que los menores crecen, en tal virtud los metanálisis precisan sobre el valor de dichos mecanismos lo que puede explicar la menor concurrencia de consecuencias adversas (Ronzón et al., 2023; Halty y Berástegui, 2021; Antuanes, 2020).

En el bagaje de los MIRA, un apego seguro constituiría un sentido de “yo soy valioso y los demás también”, antagónicamente en los personajes de la dinámica de la violencia se advierte un sentido de identidad distorsionado, que no busca asistencia ni socorro bajo el precedente de un no soporte futuro y/o de hallarla, mantiene escollado discernimiento de recursos, este tipo de registro correspondiente a un apego no seguro y/o desorganizado no es consistente, teorizándolo bajo la premisa de execración de respuesta externa, en la tipología ansiosa yace una búsqueda ante la insatisfacción afectiva

y la ascensión conflictiva en favor de la catastrofización evaluativa, el grado de solvencia en colocaciones gravosas dentro de la relación funciona como indicador del goce de permanecer en ella, el quiebre de esto está relacionado con un acrecentor del uso de mecanismos exiciales, incluso en la tipología evitativa si el primer elemento de fuga falla la estrategia se modifica en embate como afronte, en general, las estrategias de esta población, aplicadas expletivas, son a menudo no efectivas (Velotti et al., 2020; Bahmani et al., 2023; Sood et al., 2022).

Conforme crecemos la pervivencia del apego se sujeta a diseños del ecosistema y la flexibilidad de acto, así, la coexistencia elemental: un transgresor latente, la asequibilidad de un ente permeable y la ausencia de preceptos contextualizan un efecto societal, se modela la estigma y su consecuente ejecución bajo la habitualización de VG, el corolario transmitivo generacional es un intercesor validante de desigualdad y abuso (Duche et al., 2023; Antuanes, 2020; Wanjiru, 2021; Luque y Jimenez, 2021).

El puerperio es un estadio continuo, que no finaliza hasta que cada elemento modificado durante el proceso procreativo vuelva a su lugar, generalmente es de mes y medio a 4 meses pero lo cierto es que es variable según el autor y los criterios que considere (Chauhan y Tadi, 2022, Romano et al., 2010), de forma general podríamos dividirlo en 3 fases: el agudo/inicial/inmediato: 12-24 horas tras expulsar la placenta), temprana/subagudo/mediato: 7 días-6 semanas y tardío; 6 meses a 1 año, sin embargo, como señala Kanakaiah et al. (2024) y Chauhan y Tadi (2022) la “miriada de señales bioquímicas” que involucran aspectos inmunológicos, anatómicos y otros no se completa sino hasta después de varios meses, siendo independiente en cada mujer, pues cada sistema tiene que recalibrarse, los cuales así mismo, necesitan de acompañamiento

direccionativo para ayudar a manejarlo o intervenir si es que se lo requiriera. El estudio de cada estadio permite apreciar sus características distintivas y es un tópico que se encuentra en aborde investigativo promocionante y constante (Galbally et al., 2024; Nwafor et al., 2024).

Un aspecto donde observamos la calibración de modelo operante de apego en el puerperio es la existencia de las múltiples recomendaciones de todo allegado, hechas de por sí con un propósito de ayudar, sin embargo, muchas veces contradictorias unas a otras, en objetivo, modo y forma, va a preponderar los esquemas cognitivos del modo interrelacional de la madre el cómo dirigirá estos consejos (Haider et al., 2024).

La configuración del apego es un indicador para esta nueva vivencia como prueba de crisis vital, el apego de la involucrada no está dirigido privativamente a que su compromiso se mantenga o corte, ni al cuidado autosacrificante hacia el neonato, su MIRA tiene como pivote lo comfortable para ella, las respuestas del proceso (contingencias responsivas), el solazamiento junto a la ayuda de los circundantes son decisivas para su recuperación o no, en ocasiones las interferencias ad interim de los circundantes generan daños polares debilitando su autarquía, la desestimación periclita de afectación en su maternaje bajo clichés conlleva una visión de posicionamiento supeditada, lo que impediría el corte así como el cuidado y la restitución crescente a sus actividades de sostenibilidad (Melgar et al., 2021; Ugowe, 2022; Rangel y Padrón, 2023; Oliveira et al., 2021).

Wedajo et al. (2023) refieren contingencia inversa entre las redes de soporte y la VG, de no contar con un espacio seguro que la fortalezca, las modificaciones harán que las emociones no gratas se refuerzen impactando en el bienestar psíquico, vemos que en

consecuencia mantienen dificultades para autovaloración, interacción, disposición conductual alimentaria, ergo, desnutrición, así mismo, se ha encontrado asociaciones con el control reproductivo, la agravancia de un contexto así, incluye actividad de consumo y exposición, en casos, desarrollar TEP, ETS y otros (Marcacine et al., 2023; Lamaro et al. (2023).

El puerperio es un lapso crítico para la evaluación de problemáticas como la violencia ya que en estas fases repercuten en la formas conductuales y emocionales del apego, además es un periodo en el que las madres muestran mayor disposición a contar sus experiencias por la situación de cuidado que reciben puesto que ahora retornaran a su lugar habitual, por ello, el cuidado y monitoreo es importante, si bien los efectos de la salud mental se visualizan durante la gesta sobre todo se dan al volver a casa con el niño en brazos, el Effective Health Care Program (2024) señala que el 54.3% de autolisis sucede en este estadio, en síntesis, este es un periodo crítico que remarca abordaje para la salud pública (López y Kopparapu, 2022; Dirirsa et al., 2022)

La exégesis del apego y la VG enmarca multitud de áreas en el desbrozar interrelacional; desde la prisma sanitaria, las maniobras primarias de detención en los prolegómenos son valiosos, pues conforman intercesores protectores; en entornos convencionales el ejercicio de VG es un condicionamiento de represión, perpetuación e imposición, no es una ropa que pueda uno quitarse o ponerse con soltura, es un perenne disímil social por lo que se exhorta que la salutífera cariz psíquica de un progenitor garantiza la salvaguardia de su descendencia comunitaria (Awasthi, 2023; Begazo y Rodrigo, 2019; Topino et al., 2022; Iparraguirre et al., 2023).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Enfoque. Cuantitativo, analiza constructos medidos bajo un método de evaluación numérico (caso, un test), este constructo medible recibe el nombre de variable cuantificable, con los cuales se pueden realizar análisis estadísticos refinados más precisos y objetivos. (Hernández y Mendoza, 2018).

Tipo. Correlacional bivariado, valúa la asociación de eventual existencia en como mínimo dos constructos de un campo muestral (Cazau, 2006; Kerlinger, 1991).

Diseño. De resoluto no experimental pues no hay manipulación de variables, más sí la observación en su sistema natural para su posterior análisis (Hernández y Mendoza, 2018) y de corte transversal debido a que la recopilación de data se realiza en un lapso concreto sin monitoreo consecuente alguno (Manterola et al., 2019).

Nivel. Responde al nivel básico que incrementa el acervo teórico-científico (Valderrama, 2013).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se desarrolló en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, ubicado en el Jr. Santa Rosa Nro. 941 del distrito de Cercado de Lima, durante los meses de mayo y junio del año 2024.

3.3. Variables

3.3.1. Modelos internos de relaciones apego

- **Definición conceptual.** Clino nato de asentamiento de lazos en edades pueriles, imperantes en la supervivencia y promotor de adaptación a medida que crecemos, dichas configuraciones adquiridas ejecutan la ristra conductual flagrantemente

proclive de aproximación y apertura emotiva (Bowlby, 1998; Roth-Hanania y Davidov, 2004; Solis y Ruiz, 2020).

- **Definición operacional.** Para analizar esta variable, se aplicará el “Autocuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Versión Reducida (CaMir-R)”.

Tabla 1
Operacionalización de los MIRA

| Dimensiones | Ítems | Escala de respuesta | Nivel de medición |
|--|--------------------------|------------------------------------|---|
| Traumatismo infantil | 1, 10, 17, 23 y 28 | 5: Muy de acuerdo | Nominal/ Ordinal acorde análisis |
| Seguridad | 3, 6, 7, 11, 13, 21 y 30 | | |
| Preocupación familiar | 12, 14, 18, 26, 31 y 32 | 4: De acuerdo | |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres | 8, 9, 16 y 24 | 3: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | |
| Interferencia de los padres | 4, 20, 25 y 27 | 2: En desacuerdo | |
| Valor de la autoridad de los padres | 5, 19 y 29 | 1: Muy en desacuerdo | |
| Permisividad parental | 2, 15 y 22 | | |

3.3.2. Violencia de género

- **Definición conceptual.** Atropellos ante la expresión autónoma de género no inusitantes de supeditación trasgresora caracterológica de disgregantes sociales (Lorente, 2020; Dahal et al., 2022; Poggi, 2019; Muluneh, 2020).
- **Definición operacional.** Para analizar esta variable, se aplicará en la “Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)”.

Tabla 2
Operacionalización del VG

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de respuesta | Nivel de medición |
|-------------|---|-------------|---------------------|---|
| Física | Negligencia/privación de satisfacción de necesidades básicas y descuido de la salud | 1, 5 y 9 | | |
| | Agresiones directas al cuerpo de la mujer | 13, 17 y 21 | | |
| Psicológica | Humillaciones, amenazas y aislamiento | 2, 6 y 10 | 3: Siempre | Razón/ Ordinal acorde análisis |
| | Rechazo, discriminación e indiferencia. | 14, 18 y 22 | 2: Muchas veces | |
| Sexual | Actos de naturaleza sexual realizados sobre el cuerpo de la mujer sin su consentimiento | 3, 7 y 11 | 1: Algunas veces | |
| | Acciones que obligan a la mujer a ser utilizada como objeto de satisfacción sexual sin considerar su libertad de elección | 15, 19 y 23 | 0: Nunca | |
| Económica | Interferir, perturbar, limitar los recursos económicos | 4, 8 y 12 | | |
| | Apropiación y control de los ingresos | 16, 20 y 24 | | |

3.4. Población y Muestra

Población. Todas las puérperas hospitalizadas en el INMP de enero a mayo del año 2024.

Tamaño de muestra. Mediante el uso de la herramienta G*Power 3.1.9.7 (Faul et al., 2007; Faul et al., 2009) se realizó el análisis para la determinación del número muestral con base: al uso de dos colas, una correlación base de 0.3, α de 0.05, y una potencia de 95%; en base a los criterios digitados el software arrojó una muestra de 138 progenitoras (Ver Anexo B). Sin embargo, se recabaron un absoluto de 201 puérperas.

Tipo de muestreo. Se determinó el criterio de “muestreo no probabilístico intencional” dado las directrices características poblativas instituidos bajo propósitos de la investigación y participación voluntaria (Campbell et al., 2020).

Al elegir la unidad de análisis se contemplaron los discernimientos consecuentes:

Criterios de inclusión:

- Postpartas que se encuentren hospitalizadas durante el mes de Mayo/Junio del año 2024
- Postpartas que firmen la autorización del consentimiento informado
- Postpartas a partir de los 18 años de edad a más
- Postpartas en su segundo día de hospitalización

Criterios de exclusión:

- Postpartas cuya última gesta sea resultante de una agresión de índole sexual
- Postpartas con diagnóstico psiquiátrico actual o en remisión
- Postpartas con dificultades en el lenguaje y habla

Se registró 201 madres las cuales sus edades oscilan entre 18 y 55 años, se observa en la Tabla 3 aspectos de nivel instructivo alcanzado, domicilio y composición familiar presente y pasada, y recuento de gestas.

Tabla 3

Descriptivos de la muestra de puérperas

| | f | % |
|---------------------------------------|-----|------|
| Grado de instrucción | | |
| Primaria | 12 | 6.0 |
| Secundaria | 90 | 44.7 |
| Superior | 99 | 49.3 |
| Composición familiar de origen | | |
| Nuclear | 111 | 55.2 |

| | | |
|------------------------------------|----|------|
| Monoparental | 35 | 17.4 |
| Reconstituida | 14 | 7.0 |
| Equivalente | 15 | 7.5 |
| Extendida | 26 | 12.9 |
| <hr/> | | |
| Composición familiar actual | | |
| Nuclear | 84 | 41.8 |
| Monoparental | 24 | 11.9 |
| Extendida | 93 | 46.3 |
| <hr/> | | |
| N° última gesta | | |
| 1° | 73 | 36.3 |
| 2° | 59 | 29.4 |
| 3° a 4° | 51 | 25.4 |
| 5° a 8° | 18 | 9 |

3.5. Instrumentos

3.5.1. Autocuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Versión Reducida (CaMir-R) de Balluerka et al. (2011)

Creado por Balluerka et al. (2011) como una prueba screening a partir de la versión original “Autocuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego (CaMir)” de Pierrehumbert et al. (1996), CaMir-R, de 32 ítems se distribuyen en 7 dimensiones, 5 correspondientes a representaciones de apego y 2 de estructura familiar.

Dirigida a la población adolescente y adulta, su administración, de tipo Likert de 5 puntos, se da de forma individual, así mismo, los autores brindan un Excel donde las puntuaciones netas son transformadas en puntuaciones T, los cuales sirven para la interpretación e identificación del tipo de apego (Lacasa y Muela, 2014).

A. Interpretación y estimación de los estilos de apego. La estructura interna está compuesta de 7 dimensiones agrupadas en referencia a las representaciones:

Para la identificación del estilo de apego primero se utiliza primero la “*estrategia primaria*”, que consiste en verificar si sus calificaciones corresponden a un estilo de apego seguro o inseguro, si el [*factor 1 – Seguridad*] alcanza un punto T de corte mayor de 50 se afirma que posee un apego seguro, por otro lado, si esta puntuación es menor se considera entonces que posee un estilo de apego inseguro, por lo que pasaremos a usar la “*estrategia secundaria*”, ahora, será un apego inseguro preocupado si el [*factor 2 - interferencia de los padres*] es mayor al [*factor 6 - autosuficiencia*], de ser al revés se considerará que muestra un estilo de apego evitativo (Lacasa y Muela, 2014).

Tabla 4
Estimación del tipo de apego identificado

| Factor | Dimensiones | Puntuación | Apego |
|--------|--|--|---------------------------------------|
| 1 | Seguridad | $x > 50$ | Seguro |
| | | $x < 50$ | No seguro |
| 2 | Interferencia de los padres | $x > \text{factor 6}$ | Preocupado |
| 6 | Autosuficiencia y rencor contra los padres | $x > \text{factor 2}$ | Evitativo |
| 7 | Traumatismo infantil | $x > \text{mayor que el resto y muy alta}$ | (<i>indicador</i>) Desorganizado |

Nota. Se observa la calificación correspondiente para determinar el tipo de apego. Creado a partir de lo descrito en “Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego CaMir-R” (p.88-89), por Lacasa y muela, 2014, *Revista psicopatología. y salud mental del niño y adolescente*, 24.

Los autores (Lacasa y Muela, 2014) señalan que para definir un apego desorganizado se implica una monitorización de lapsos de discurso y razonamiento, por lo que de presentarse una alta puntuación en el [*factor 7 – traumatismo infantil*] lo definiríamos como un indicador, sin embargo, de requerirse mayor precisión se recomienda una confirmación con su evaluación integral pertinente.

B. Confianza y Validez. Balluerka et. al (2011) en su estudio original de creación de la versión reducida señaló tras un análisis factorial exploratorio los siguientes

resultados: $KMO=0.89$; $\chi^2 (496) = 5830.69$; $p<0,0001$, el análisis de componentes correspondiente identificó un 52,97% de la varianza total para los 7 factores. Respecto a la fiabilidad se obtuvo un α de Cronbach entre 0.60 y 0.85 para cada una de las dimensiones, a excepción del de “permisividad parental” que indicó 0.45; las correlaciones test-retest señalaron como mínimo 0.57; por último, en la comparación de muestras clínicas y no clínicas el clúster de la muestra comunitaria obtuvo una puntuación medio superior al del clínico en el factor 1 correspondiente al apego seguro ($t(29)= 5,74$; $p= 0,0001$; d de Cohen= 0,69), en el resto de factores correspondientes al apego inseguro la muestra clínica obtuvo mayores puntuaciones ($t(29)=0.76$ a 8.35; $p= 0,000$; $d=0.76$ a 1) a excepción de la dimensión preocupación familiar donde la magnitud fue pequeña no significativa (d de Cohen=0.09). En conclusión, queda expuesto evidencias adecuadas de confiabilidad y validez (factorial, convergente, de contenido y de decisión) del instrumento.

En el contexto peruano, Espichan y Dorival (2021) realizaron un estudio de 3,855 adultos para estimar las propiedades psicométricas con vía del: coeficiente de omega de McDonald (0.47 a 0.87) y el Alpha de Cronbach (0.46 a 0.88); la constatación de validez de contenido quedó expuesto tras la apreciación comprensiva de la respuesta como “clara y comprensible” y de validación en base a su estructura interna tras el análisis de asimetría y curtosis de ítems: + 2 y - 2, en conclusión, se determinó validez y confiabilidad pertinente para el instrumento.

3.5.2. Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM) de Jaramillo (2021)

Creado por Jaramillo (2021), de metodología Likert, está constituido por 24 ítems distribuidos de forma parigual en 4 dimensiones, el instructivo es directo y asequible y se encuentra plasmado en la hoja de respuesta (Ver Anexo H), concerniente a la relación que mantengan actualmente o que hayan mantenido con su última pareja, la finalidad de la prueba permite obtener un puntaje total tras la suma absoluta, en añadidura, precisa dimensiones con los subtipos de VG.

A. *Confianza y Validez.* El estudio original de Jaramillo (2021) ha sido evaluado por 8 expertos, obtuvo valores adecuados en el coeficiente de V de Aiken ($V=1.00$ $p<0.01$), el análisis de correlación ítem-test corregido para las dimensiones arrojó valores de 0.260 a 0.801, así mismo, el análisis de ajuste (CMIN/gl=3.76; GFI=0.988; RMR=0.019; NFI= 0.985; PRATIO=0.891) y la carga de factores (0.311 a 0.845) señalan un ajuste y la confirmación de su estructura de factores en torno a la evidencia de su validez; por otro lado, los análisis de confiabilidad (ω) muestran una categorización apropiada (total=0.948; física=0.741; psicológica=0.820; sexual=0.778 y económica=0.904).

3.6. Procedimiento

Se realizó las coordinaciones correspondientes con la oficina de Unidad Funcional de Investigación del INMP, presentando el proyecto, y tras su evaluación se obtuvo el permiso correspondiente para proceder a la aplicación.

En la fase de aplicación se les dio a conocer la presentación de la autoría, el título del proyecto y una corta charla de rapport junto al contraste de criterios; de ser idóneo se le entregó la ficha de consentimiento (Anexo C).

En base a las que accedieron a participar voluntariamente, se recogieron los datos de la “ficha sociodemográfica” (Anexo D) y las dos pruebas (Anexo E y F). Las pruebas se desarrollaron individualmente, aplicando primero la prueba de MIRA y después la de VG.

Cabe hacer un paréntesis en este punto para subrayar que la muestra, tal como lo señala los criterios, fueron solo las que se encontraban en su segundo día de hospitalización, día previo en el que regularmente tienen su alta médica, por lo que su salud corporal es propicio con la encuesta.

Al identificarse la eventualidad de un moderado o alto riesgo psicológico, se brindó la orientación invitándolas a iniciar la intervención psicológica en el consultorio externo del INMP, o en su lugar, el centro de salud que les sea más accesible.

De allí se procedió a adecuar los datos obtenidos, haciendo uso de la codificación de datos, en archivos compatibles como: Excel, SPSS y Jamovi proceder a la extracción de data.

3.7. Análisis de datos

Completada la base en Excel de acuerdo con el codificado preliminar, se validó la data revisando uno por uno los cuadernillos para constatar que no se haya perdido algún registro.

Luego, se hizo el exporte a los softwares “The jamovi project 2.3.28” (2022) y “Statistical Package for the Social Science 26 *free trial*” (SPSS, 2021) para los exámenes psicométricos concernientes de validación instrumental: análisis factorial confirmatorio

y matriz de correlación ítem-factor/test presentando la validez, y el análisis de fiabilidad y media de correlación inter-ítem en cuanto confiabilidad de su consistencia interna.

Corroborado los calidad y robustez del CaMir-R y el EVGM en su aplicación, se efectuaron los estadísticos de descripción, para en consiguiente operar los análisis de normalidad.

A fin de definirla, se ejecutó el análisis de ajuste de bondad Kolmogorov-Smirnov en cada uno, obteniéndose una significancia menor al 0.05, que permite la admisión de la hipótesis de normalidad alterna y se asiente que los constructos valorados no se ajustan a la curva de normalidad.

Tabla 5

Prueba de bondad Kolmogórov-Smirnov para los MIRA y la VG y sus dimensiones

| | Estadístico | Sig. |
|--|--------------------|-------------|
| Seguridad | 0.168 | 0.000 |
| Preocupación familiar | 0.104 | 0.000 |
| Interferencia de los padres | 0.139 | 0.000 |
| Valor de la autoridad de los padres | 0.173 | 0.000 |
| Permisividad parental | 0.154 | 0.000 |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres | 0.096 | 0.000 |
| Traumatismo infantil | 0.163 | 0.000 |
| Violencia de género (general) | 0.164 | 0.000 |
| física | 0.230 | 0.000 |
| psicológica | 0.180 | 0.000 |
| sexual | 0.353 | 0.000 |
| económica | 0.307 | 0.000 |

Al no presentar significancia, en consecuencia, se efectúan los estadísticos no paramétricos para el desarrollo de los objetivos de correlación: Spearman, en cuanto a los específicos de comparación: el Chi cuadrado fue ejecutado en los MIRA y Kruskal-Wallis para la VG tomando en cuenta la naturaleza de los datos evaluados.

3.8. Consideraciones éticas

Se fundamenta en las directrices del código de ética del psicólogo peruano (Colegio de Psicólogos del Perú, 2018), contemplando los artículos 23, 24, 25, 36 y 37; así como los del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS, 2017) pautas 1, 6, 9, 15, 18, 19, 24 y 25:

- Contar con la autorización de un comité de ética formalmente acreditado y certificado.
- Respetar la normatividad reguladora, así como el respeto a los participantes en toda la investigación.
- La evaluación se da externo a su vivienda, donde tampoco se ubica ningún familiar y/o conocido.
- Dar a conocer a los participantes de los propósitos de la investigación.
- Hacer uso y dar a conocer a los participantes del consentimiento informado mediante la vía escrita y/o oral según sea pertinente.
- No modificar cualquier contenido documentario que corresponda a la investigación para fines personales o externos.
- Hacer hincapié en la voluntariedad participativa, reiterando que en cualquier momento que consideran pueden retirarse.
- Garantizar la integridad física y mental de los participantes durante el proceso de aplicación, de detectarse situaciones agravantes se les hará la recomendación necesaria para con consultorios externos.
- Mantener el debido anonimato de los datos personales de la muestra.

Así mismo, ha sido aprobado por las comisiones de ética e investigación de la UNFV y el INMP.

IV. RESULTADOS

4.2. Validación de los instrumentos en la muestra

Con fines de comprobación de propiedades óptimas y evitación de potenciales sesgos de medida se han ejecutado los análisis correspondientes de validación en la muestra de puérperas.

4.2.1. Validez y confiabilidad del CaMir-R

Las tablas 6, 7 y 8 presentan los resultados del AFC del CaMir-R, los coeficientes de los índices de ajuste ($\chi^2/df < 3.0$; CFI > 0.95; TLI > 0.9; RMSEA < 0.6), las estimaciones ($\alpha > 0.4$) y las correlaciones ($r > 0.2$) denotan adecuados criterios de valor de amolde para una validación de constructo en las puérperas de la investigación.

Tabla 6

Medidas de ajuste del CaMir-R

| χ^2 | gl | <i>p</i> | CFI | TLI | SRMR | RMSEA [IC 90 %] |
|----------|-----|----------|-------|-------|--------|--------------------------|
| 522 | 443 | 0.005 | 0.951 | 0.945 | 0.0584 | 0.0299 [0.0172 - 0.0397] |

Tabla 7

Cargas ítem-factor del CaMir-R

| Factor | Indicador | Estimador | EE | Z | <i>p</i> |
|-----------|-----------|-----------|--------|-------|----------|
| Seguridad | 3 | 0.984 | 0.0893 | 11.02 | < .001 |
| | 6 | 0.961 | 0.0977 | 9.83 | < .001 |
| | 7 | 0.974 | 0.1061 | 9.18 | < .001 |
| | 11 | 0.995 | 0.0964 | 10.31 | < .001 |
| | 13 | 1.000 | 0.1046 | 9.56 | < .001 |
| | 21 | 0.964 | 0.0882 | 10.93 | < .001 |
| | 30 | 0.943 | 0.0879 | 10.72 | < .001 |

| | | | | | |
|--|----|-------|--------|-------|-------|
| | 12 | 0.988 | 0.1162 | 8.5 | <.001 |
| | 14 | 0.77 | 0.1218 | 6.32 | <.001 |
| Preocupación familiar | 18 | 0.858 | 0.1164 | 7.37 | <.001 |
| | 26 | 0.851 | 0.1129 | 7.54 | <.001 |
| | 31 | 0.775 | 0.1145 | 6.77 | <.001 |
| | 32 | 0.933 | 0.1007 | 9.27 | <.001 |
| | 4 | 0.947 | 0.1159 | 8.17 | <.001 |
| Interferencia de los padres | 20 | 0.953 | 0.1073 | 8.88 | <.001 |
| | 25 | 0.999 | 0.1084 | 9.21 | <.001 |
| | 27 | 0.979 | 0.1164 | 8.41 | <.001 |
| | 5 | 0.999 | 0.1182 | 8.45 | <.001 |
| Valor de la autoridad de los padres | 19 | 0.929 | 0.1177 | 7.9 | <.001 |
| | 29 | 0.996 | 0.0925 | 10.76 | <.001 |
| | 2 | 0.802 | 0.1243 | 6.45 | <.001 |
| Permisividad parental | 15 | 0.831 | 0.133 | 6.25 | <.001 |
| | 22 | 0.91 | 0.1289 | 7.06 | <.001 |
| | 8 | 1.004 | 0.1298 | 7.73 | <.001 |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres | 9 | 0.912 | 0.1242 | 7.34 | <.001 |
| | 16 | 0.97 | 0.1231 | 7.88 | <.001 |
| | 24 | 1.002 | 0.1323 | 7.57 | <.001 |
| | 1 | 0.967 | 0.1105 | 8.75 | <.001 |
| | 10 | 1.015 | 0.1019 | 9.96 | <.001 |
| Traumatismo infantil | 17 | 0.998 | 0.1038 | 9.61 | <.001 |
| | 23 | 1.045 | 0.101 | 10.35 | <.001 |
| | 28 | 1.000 | 0.1079 | 9.27 | <.001 |

Tabla 8
Correlación Ítem-Factor del CaMir-R

| Factor | Ítem | r de Pearson | p |
|-----------------------|-------------|---------------------|----------|
| | 3 | 0.753 | <.001 |
| | 6 | 0.715 | <.001 |
| | 7 | 0.703 | <.001 |
| Seguridad | 11 | 0.729 | <.001 |
| | 13 | 0.721 | <.001 |
| | 21 | 0.752 | <.001 |
| | 30 | 0.747 | <.001 |
| | 12 | 0.715 | <.001 |
| | 14 | 0.628 | <.001 |
| Preocupación familiar | 18 | 0.661 | <.001 |
| | 26 | 0.636 | <.001 |
| | 31 | 0.611 | <.001 |
| | 32 | 0.697 | <.001 |

| | | | |
|--|----|-------|--------|
| | 4 | 0.716 | < .001 |
| Interferencia de los padres | 20 | 0.749 | < .001 |
| | 25 | 0.767 | < .001 |
| | 27 | 0.760 | < .001 |
| | 5 | 0.805 | < .001 |
| Valor de la autoridad de los padres | 19 | 0.791 | < .001 |
| | 29 | 0.794 | < .001 |
| | 2 | 0.741 | < .001 |
| Permisividad parental | 15 | 0.729 | < .001 |
| | 22 | 0.746 | < .001 |
| | 8 | 0.721 | < .001 |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres | 9 | 0.702 | < .001 |
| | 16 | 0.708 | < .001 |
| | 24 | 0.741 | < .001 |
| | 1 | 0.719 | < .001 |
| Traumatismo infantil | 10 | 0.757 | < .001 |
| | 17 | 0.744 | < .001 |
| | 23 | 0.774 | < .001 |
| | 28 | 0.723 | < .001 |

La tabla 9 refleja que, en gran parte, los clústeres poseen valores superiores al estándar (0.7), exentos los de dos dimensiones que detallan cifras próximas ($\alpha=0.59$; $\omega=0.69$), se atribuye que es dado a la sensibilidad del número de ítems, por ello se analiza la media de correlación inter-ítem (ICC=0.32-0.36), los resultados corroboran los valores necesarios para el alcance de una moderada confiabilidad por homogeneidad.

Tabla 9

Confiabilidad por consistencia interna del CaMir-R

| Dimensiones | α | ω | Media ICC |
|--|----------------------------|----------------------------|------------------|
| Seguridad | 0.853 | 0.856 | |
| Preocupación familiar | 0.737 | 0.74 | |
| Interferencia de los padres | 0.737 | 0.739 | |
| Valor de la autoridad de los padres | 0.703 | 0.719 | |
| Permisividad parental | 0.582 | 0.586 | 0.318 |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres | 0.687 | 0.688 | 0.355 |
| Traumatismo infantil | 0.797 | 0.798 | |

4.2.1. Validez y confiabilidad del EVGM

Para el AFC del EVGM, las tablas 10, 11 y 12 revelan las cifras de las medidas de ajuste ($\chi^2/gl < 3.0$; CFI > 0.9 ; TLI > 0.9 ; RMSEA < 0.6), las estimaciones ($x > 0.3$; $x = 0.301$ a 0.627) y las correlaciones ($r > 0.2$) que evidencian la confirmación del encaje del modelo.

Tabla 10*Medidas de ajuste del EVGM*

| χ^2 | gl | <i>p</i> | CFI | TLI | SRMR | RMSEA [IC 90%] |
|----------|-----|----------|-------|------|--------|--------------------------|
| 384 | 246 | < .001 | 0.929 | 0.92 | 0.0512 | 0.0527 [0.0423 - 0.0627] |

Tabla 11*Cargas ítem-factor del EVGM*

| Factor | Indicador | Estimador | EE | Z | <i>p</i> |
|-----------------------|-----------|-----------|--------|-------|----------|
| Violencia física | 1 | 0.494 | 0.0529 | 9.34 | < .001 |
| | 5 | 0.43 | 0.0503 | 8.55 | < .001 |
| | 9 | 0.374 | 0.0492 | 7.6 | < .001 |
| | 13 | 0.37 | 0.0459 | 8.07 | < .001 |
| | 17 | 0.437 | 0.0416 | 10.51 | < .001 |
| | 21 | 0.432 | 0.04 | 10.8 | < .001 |
| Violencia Psicológica | 2 | 0.627 | 0.0542 | 11.58 | < .001 |
| | 6 | 0.535 | 0.0561 | 9.55 | < .001 |
| | 10 | 0.360 | 0.0481 | 7.49 | < .001 |
| | 14 | 0.481 | 0.0565 | 8.52 | < .001 |
| | 18 | 0.564 | 0.0669 | 8.42 | < .001 |
| | 22 | 0.578 | 0.0532 | 10.86 | < .001 |
| Violencia sexual | 3 | 0.319 | 0.0344 | 9.28 | < .001 |
| | 7 | 0.334 | 0.03 | 11.12 | < .001 |
| | 11 | 0.335 | 0.0325 | 10.31 | < .001 |
| | 15 | 0.301 | 0.0268 | 11.24 | < .001 |
| | 19 | 0.359 | 0.0337 | 10.63 | < .001 |
| | 23 | 0.316 | 0.028 | 11.27 | < .001 |
| Violencia económica | 4 | 0.520 | 0.0437 | 11.89 | < .001 |
| | 8 | 0.527 | 0.0447 | 11.8 | < .001 |
| | 12 | 0.486 | 0.0406 | 11.95 | < .001 |
| | 16 | 0.352 | 0.0347 | 10.17 | < .001 |
| | 20 | 0.445 | 0.0371 | 12 | < .001 |
| | 24 | 0.465 | 0.0345 | 13.48 | < .001 |

Tabla 12
Correlación Ítem-Factor del EVGM

| Factor | Ítems | r de Pearson | <i>p</i> |
|-----------------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Violencia física | 1 | 0.743 | < .001 |
| | 5 | 0.689 | < .001 |
| | 9 | 0.674 | < .001 |
| | 13 | 0.667 | < .001 |
| | 17 | 0.727 | < .001 |
| | 21 | 0.732 | < .001 |
| Violencia Psicológica | 2 | 0.766 | < .001 |
| | 6 | 0.712 | < .001 |
| | 10 | 0.600 | < .001 |
| | 14 | 0.695 | < .001 |
| | 18 | 0.717 | < .001 |
| | 22 | 0.773 | < .001 |
| Violencia sexual | 3 | 0.730 | < .001 |
| | 7 | 0.762 | < .001 |
| | 11 | 0.744 | < .001 |
| | 15 | 0.762 | < .001 |
| | 19 | 0.770 | < .001 |
| | 23 | 0.777 | < .001 |
| Violencia económica | 4 | 0.813 | < .001 |
| | 8 | 0.813 | < .001 |
| | 12 | 0.804 | < .001 |
| | 16 | 0.719 | < .001 |
| | 20 | 0.788 | < .001 |
| | 24 | 0.824 | < .001 |

El EVGM a diferencia del CaMir-R cuenta con una valoración de suma total de los ítems, por ello se expone en la tabla 13 una fila denominada general, los coeficientes del Alfa de Cronbach (0.79 a 0.91) y el Omega de McDonald (0.80 a 0.91) en cada una de las casillas indican que el instrumento alcanza una excelente confiabilidad por homogeneidad.

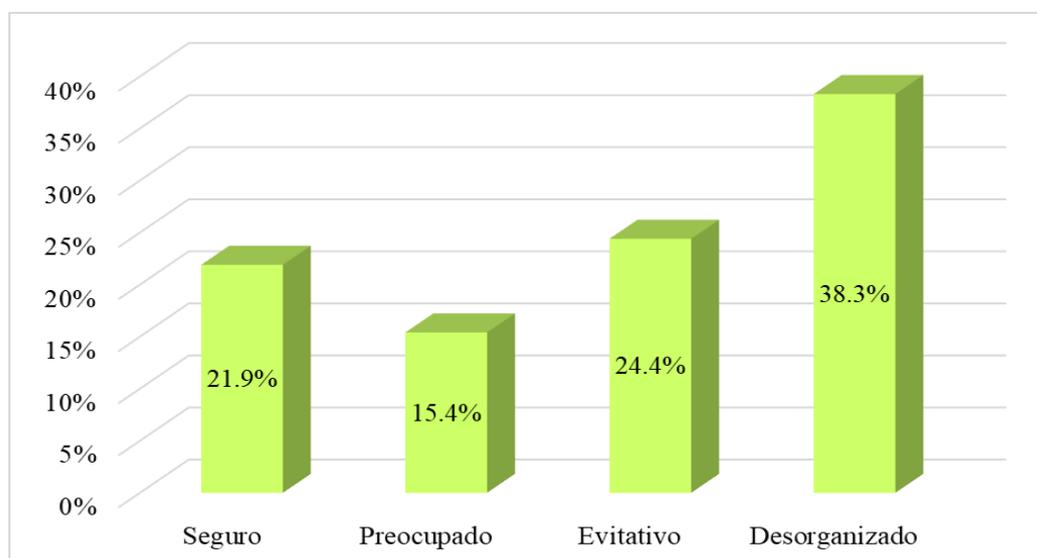
Tabla 13
Confiabilidad por consistencia interna del EVGM

| Dimensiones | α | ω |
|--------------------|----------------------------|----------------------------|
| General | 0.905 | 0.911 |
| física | 0.795 | 0.800 |
| psicológica | 0.804 | 0.807 |
| sexual | 0.849 | 0.852 |
| económica | 0.881 | 0.884 |

4.3. Prevalencia de los constructos en la población de estudio

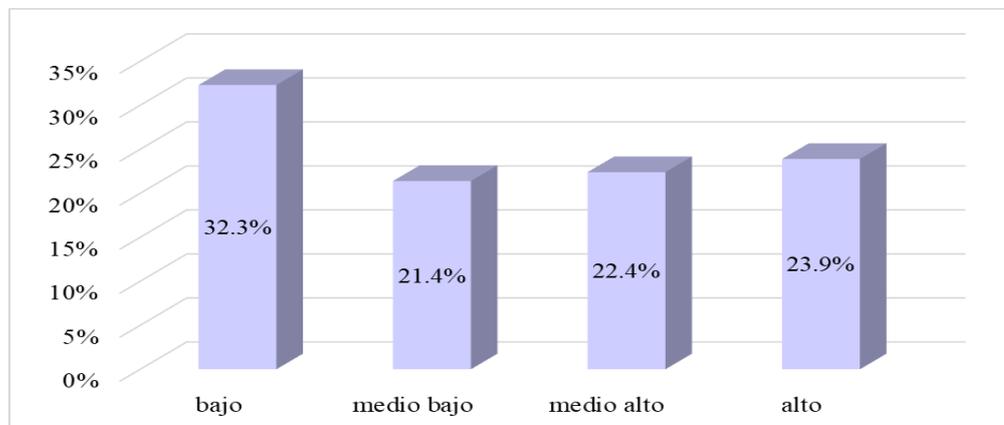
En cuanto a los MIRA, predominantemente el MIRA no seguro tiene el mayor porcentaje con un 78,1 %. La Figura 6 nos muestra una distribución más específica de los diversos MIRA identificados en la muestra, se observa que el modelo prevalente es el desorganizado (38.3 %), así mismo, el grupo minoritario es el preocupado con 15.4 %.

Figura 6
Distribución porcentual de los MIRA



En referente a la VG, el 5% presentó un puntaje de 0, el resto (95%) indicó puntajes como mínimo de 1, la figura 7 revela la distribución acorde a los percentiles elaborados, se observa que el nivel bajo es el predominante (32.3%).

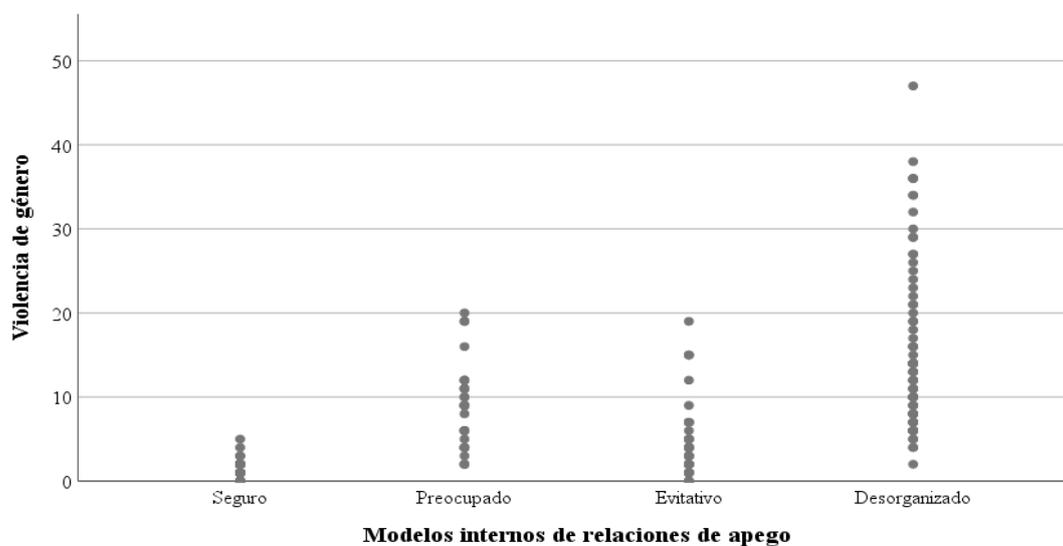
Figura 7
Distribución porcentual de la magnitud de la VG



4.4. Correlación de constructos

A propósito de la correlación del objeto general, el p valor arrojado ($p=0.000$) y el de Spearman ($Rho=0.671$) del dispersigrama (Figura 8) advierte la precisión de la relación, asentándose una relación positiva considerable estadísticamente significativa en las 201 puérperas.

Figura 8
Dispersigrama de correlación entre los modelos internos de relaciones de apego y violencia de género en puérperas



4.5. Comparaciones de constructos según grado de instrucción alcanzado, composición familiar de origen y actual

En efectos de minimizar la redundancia en las tablas de los objetivos específicos se han agrupado acorde al estadístico comparativo correspondiente para cada variable.

4.5.1. Comparaciones de los MIRA

En cuanto a la comparación de los MIRA, la tabla 14 presenta que en ninguno de los conjuntos agrupados hay disparidad significativa ($p=0.12$ a 0.8).

Tabla 14
Comparaciones específicas de los MIRA

| | X^2 | gl | p |
|--------------------------------|-------|----|-------|
| Grado de instrucción | 15.9 | 15 | 0.388 |
| Composición familiar de origen | 12.8 | 12 | 0.384 |
| Composición familiar actual | 10.1 | 6 | 0.12 |
| Paridad | 12.9 | 18 | 0.8 |

4.5.2. Comparaciones de la VG

La tabla 15 ilustra el parangonamiento de las puntuaciones VG en la que de igual forma no se ubicaron diferencias significativas ($p=0.247$ a 0.76).

Tabla 15
Comparaciones específicas de los puntajes de VG

| | X^2 | gl | p |
|--------------------------------|-------|----|-------|
| Grado de instrucción | 3.49 | 5 | 0.625 |
| Composición familiar de origen | 5.42 | 4 | 0.247 |
| Paridad | 3.38 | 6 | 0.76 |

En dispar a la configuración anterior, en los grupos distribuidos acorde al tipo de composición del hogar actual sí se cumplen los criterios necesarios para asumir disparidades significativas; los estadísticos de las puntuaciones ubicadas en la tabla 16

ilustra el puntaje preeminente de la familia nuclear (R=133.2), así como el análisis DSCF el contraste ($p=0.015-0.019$) del grupo de familia monoparental con el resto.

Tabla 16

Comparación y post hoc del puntaje de VG acorde de la familia actual

| | M | R promedio | X ² | gl | p | Dwass-Steel-Critchlow-Fligner | | | |
|--------------|----|------------|----------------|----|-------|-------------------------------|-----------|---------|-------|
| | | | | | | | | W | p |
| Monoparental | 8 | 96.59 | | | | Monoparental | Nuclear | 3.92 | 0.015 |
| Nuclear | 14 | 133.21 | 8.42 | 2 | 0.015 | Monoparental | Extendida | -3.8238 | 0.019 |
| Extendida | 8 | 96.67 | | | | Nuclear | Extendida | -0.0146 | 1 |

4.5.2. Comparaciones de los tipos de VG

En torno a lo relacionado con las modalidades evaluadas, se han considerado especialmente cada coeficiente significativo ($p=0.003$ a 0.049) detectado en las variaciones comparativas, es así como en la tabla 17 se registra solo lo mencionado; añadido, de los análisis post hoc de pares, en cuales se detectó inferencia significativa ($p<0.5$) se han incluido, ubicándose en cada uno de los casos a los conjuntos de familia monoparental.

Tabla 17

Comparaciones específicas de tipos de violencia de género

| | | VF | χ ² | gl | p | Dwass-steel-critchlow-fligner | | | | |
|----------------|--------|----|----------------|------|-------|-------------------------------|---------------|-----------|--------|-------|
| | | | | | | | | W | p | |
| Familia actual | origen | VF | 12.83 | 4 | 0.012 | Monoparental | Reconstituida | -4.235 | 0.023 | |
| | | VP | 11.62 | 2 | 0.003 | Monoparental | Nuclear | 4.361 | 0.006 | |
| | | | VE | 6.04 | 2 | 0.049 | Monoparental | Extendida | -4.637 | 0.003 |
| | | | | | | | Monoparental | Nuclear | 3.43 | 0.041 |

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objeto primigenio de esta tesis es la determinación correlativa de los MIRA y la VG de un conjunto de 201 puérperas, el Rho (0.67) advierte una precisión correlativa considerable y estadísticamente significativa en el colectivo examinado; igitur, se comprende que, dentro de la muestra examinada, las personas con los MIRA no seguros mantienen una tendencia a tener un puntaje de VG más alto que el que se encuentra en las personas de un MIRA seguro. Al símil, no se ubicaron estudios previos con ambos constructos en muestras análogas, esta hodierna investigación es de los primeros estudios peruanos de entrambos tópicos en un conjunto postparto. De la percepción de la VG y el apego, como semejante, Matamoros y Diaz (2020) en una investigación en escolares huancaínas dio resultante 64% displicencia ($p < 0.05$), así mismo, Cano y Chacon (2023), de los constructos titulares encontraron en una muestra de ventanillensas una asociación directa ($\rho = 0.607$; $p < 0.001$).

Enteramente respecto a los MIRA, los objetivos iniciales se centran en la descripción de la prevalencia, encontrándose que el indicador de MIRA desorganizado (38.3 %) es prevalente; acorde el instrumento utilizado estos resultados reflejan los altos puntajes en la dimensión de “traumatismo infantil” que llegan a superar en cada caso a la dimensión de “seguridad” (Lacasa y Muela, 2014), es decir, gran presencia de vivencias de experiencias negativas en un gran porcentaje de la muestra evaluada: deficiencias en términos de disponibilidad afectiva del/los cuidador(es) para con la evaluada ante vivencias de alto estrés en el hogar y sus integrantes; en segundo lugar, se encontró el MIRA evitativo (24.4%), conforme al instrumento (Lacasa y Muela, 2014), altos puntajes en la dimensión de “Autosuficiencia y rencor hacia los padres” corresponden a un rechazo

a la exposición de vulnerabilidad, por lo que a la vez existe refute emocional a depender de otra persona que no sea sí misma, se manifiesta altas tendencias de autosuficiencia, junto a manifestaciones de un déficit externo de disposición comprensiva y apoyo (Costa et al., 2020). Si bien, la vivencia de una experiencia no agradable no establece necesariamente en un sujeto un MIRA no seguro, sí lo hace el modo de integración de tal en cada persona, es decir, hablamos de características personales y contextuales que facilitan o no un MIRA, así como, de la valiosa guía de las figuras primarias en facilitar los recursos necesarios para un procesamiento saludable de la calidad de apego brindado (Espichan, 2022; Wallin, 2007; Quiroz, 2018). Estos hallazgos contrastan a lo hallado por Nonnenmacher et al. (2016) que halló que el 67.8% de madres de un hospital alemán poseía apego seguro, y consecutivamente, el 20.3% ansioso. Respecto a las diferencias de los MIRA según el nivel educacional no se encontraron diferencias significativas ($\chi^2=15.9$; $p=0.388$), contrastante a los resultantes (- 0.10 a -0.21, $p<0.01$ a 0.05) en madres portuguesas por Marques et al. (2018), pero semejante con la ($\chi^2 = 4.89$; $p=0.09$) de las progenitoras de un centro chino examinado por Zhang et al. (2021). En atención a la paridad no se reveló diferencias ($\chi^2=12.9$; $p=0.08$), diferente a lo indicado por Razzaq et al. (2021) en hospitales pakistanís: $\chi^2=31.32$; $p<0.01$. En cuanto a las desemejanzas según el tipo de familia, no se detectó diferencias ($p=0.384$; 0.12) significantes en esta muestra, independientemente del estado (actual-pasado); al comparante no se hallaron otras muestras puerperales para ello, teóricamente Lee et al. (2014) argumenta la probabilidad emulativa comportamental padre-hijo basado del cognitivismo, él y Aristizabal y Castañeda (2016), añaden que, anudado a lo expresado, existe también la intercesión polinteractiva que actúa en praxis en dicho esquema, sin embargo, son las nóminas

conspicuas las que en el tiempo dan modificaciones estructurales en modo y forma atañendo a la representación de su identidad, por ello, sería inexacto reducir al conteo los aspectos de intercesión sin considerar a la miscelánea de aspectos psicológicos que dirigen la nómina.

Acorde a la VG, el nivel bajo (32.3%) tiene mayor apartado en las madres de la muestra, esto quiere decir que un numero considerable de puérperas han expresado una menor ocurrencia de VG, en este estudio no se han analizado aspectos particulares fuera de la recopilación de data para este punto, por lo que sería impreciso atribuir o detallar las razones precisas o circundantes en torno a dicho resultado en esta muestra, sin embargo, se puede brindar una contextualización teórica, en ese sentido, acorde al modelo ecológico se señalan factores por nivel que están relacionados con los niveles de ocurrencia de VG: aspectos individuales tal como su sistema de valores y la identidad en el sentido de ideas, objetivos y formas como la tolerancia en el que dirige su vida, las relacionales, sea con su pareja: armonía y cohesión en la relación, y familiares y amigos, como red de apoyo que representan; así como las particularidades con el sistema cultural y nivel de desarrollo de la ciudad o país, bajo esa premisa, en la muestra recolectada ciertos aspectos mencionados estarían presentes favoreciendo una menor ocurrencia de VG (Vacacela y Mideros; 2022; Condori y Guerrero, 2010); la examinación de estudios similares no fue fructuosa, las investigaciones encontradas se basan en respuestas constrictivas binarias de sí/no, en extensión, la proporción de autorreconocimiento son variables, por ejemplo, Távora et al. (2007) en puérperas sur-limeñas detalla un 69.3% de identificación de VG y Cáceres (2018) en grávidas apurimeñas encontró un 100% de autoidentificación de VG, en contraparte, Flores y Zumaeta (2017) en madres recentales

en Lima ubicó de 12 a 46 % de autorreconocimiento de VG. Acerca del parangonamiento de la VG, en cuanto al grado alcanzado no se encontró diferencias ($\chi^2=3.49$; $p=0.63$), estos hallazgos son opuestos al de Fernández (2024) de usuarias de gestión natal con un 91.1% de presencia de VG de la cual resultaron diferencias ($p=0.03$; $\chi^2=13.985$) significantes. Del contraste con la paridad se extrae ($\chi^2=3.38$; $p=0.76$) una no diferencia significativa, este hallazgo es contrastante por lo señalado por Vacacela y Mideros (2022) que la refieren como un vulnerable aspecto potencial afirmado en su estudio de más de 16 mil datos. En tono al tipo de familia: acorde a la raigambre no se endosa diferencias ($p=0.25$; $\chi^2=5.42$) y según la hodierna sí al cumplirse los discernimientos ($\chi^2=8.42$; $p=0.015$) de validar disparidad significativa, no se ubicaron estudios de muestras comparantes, al respecto, Perez et al. (2022) hace hincapié a la teoría del clima social: la amplitud puede supeditarse a las fuentes de apoyo que representan del críbo inherente en las conexiones entre integrantes, Del Prado y Gonzales (2012) añaden que la inmersión de la VG en el hogar es escalafonada, y el atributo ponderativo es su consistencia, como el tiempo de permanencia que acentúa su establecimiento, a su vez, Gomez et al. (2024), añade que el manifiesto de la VG tarda casi 10 años aumentando cuán mayor edad cumplan los hijos y la permanencia de la relación

Si bien se ha procurado cubrir aspectos de calidad al elegir herramientas con apto ajuste [$\chi^2/df < 3.0$; CFI > 0.9; TLI > 0.9; RMSEA < 0.6] sumado a una doble aprobación ética, dado al limitado acervo instrumental psico-puerperal peruana es prudente remarcarlo como una de las limitaciones a su exploración, junto a las limitantes de: medida, acceso y tiempo sucinto de examinante, a la par que la constricción idiomática por la exclusiva compilación informativa máxime en español e inglés, y, a los sesgos tales como de

deseabilidad social y los inherentes de una aplicación hospitalaria e instrumental: no hay test conclusivo o que mida íntegramente los implicados aspectos reales existentes al estar basados en valoraciones reminiscentes, empero, Kerr et al. (2022) recalca que la morfología y semántica memorial es más sustancial que la original vivencia de ello, pues la presentación mantiene nexo con el ajuste psicológico, adicionalmente Fernandes et al., (2013) recalca la exclusividad interactiva de la asistencia de una postparta a un centro de salud, por lo que toda recolección informativa de esta es valiosa.

Esta tesis no busca plantear respuestas absolutas o terminantes, sino la aportación de exploración e ilustración de singulares resultados extraídos en la delimitada muestra, la enjundia se basa en la valoración investigativa ubicua natal humana (Sabuncuoğlu et al., 2006) de la reflexión figurativa y atributiva de una progenitora: el apego, un recurso interno promotor adaptador (Mikulincer y Florián, 1998), del cual los modelos internos preeminentes configuran aspectos protectores y “amortiguadores” ante diferentes desafíos que implican el vivir, entre ellos, dificultades ostensibles como el fenómeno de la VG. Cabe añadir que, conforme al criba compilatorio son parvos los asientos del MIRA desorganizado, aquí sí se han ubicado, dicho hallazgo no debe ser tergiversado o estigmatizado, ya que lo medido es un eco de preludio, y no es un defecto el subsistir en contextos pesarosos, ni lo transfiguran necesariamente a patologías, se aguarda ser de provecho en investigaciones venideras pues el objeto directivo es contribuir información científica en esta línea de estudio que se direcciona a la optimización de una asistencia materna de preeminencia científica.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Los análisis de validación (OE1 y OE2) a los instrumentos en la muestra evidenciaron confirmaciones del encaje de modelo y fiabilidad: los coeficientes precisaban medición apta de los constructos estudiados y eran proficuos para su aplicación y evaluación, el escrutinio respectivo fue: del “CaMir-R” la validez de constructo ($\chi^2/gf=1.18$; $p<0.01$; CFI=0.95; TLI=0.95; SRMR=0.058; RMSEA=0.029; $r>0.7$; $r=0.61$ a 0.81) y consistencia interna ($\alpha =0.69$ a 0.85) índices admisibles y del “EVGM” índices de ajuste y correlación ítem-factor ($\chi^2/gf=1.56$; $p<0.001$; CFI=0.93; TLI=0.92; SRMR=0.05; RMSEA=0.05; $r>0.3$; $r=0.60$ a 0.82) y de fiabilidad ($\alpha=0.79$ a 0.91) parámetros idóneos.
- 6.2. En torno a las prevalencias, respecto al MIRA (OE3) el MIRA desorganizado (38.3 %) es el que mayor concurrencia tuvo, seguido del MIRA evitativo (24.4%); respecto a la VG (OE4) el nivel bajo (32.3 %) es de mayor frecuencia.
- 6.3. Respecto a la correlación de las dos variables de estudio (OG) se halló una relación positiva significativa ($p=0.00$; $Rho=0.67$) en la muestra de las 201 púérperas.
- 6.4. En cuanto a las comparaciones de los MIRA tanto en el grado de instrucción (OE5), paridad (OE8) como en función a la composición familiar de origen (OE6) y actual (OE7) los resultados del chi cuadrado no atribuyen diferencias significativas ($p=0.39$; 0.8; 0.38; 0.12) respectivas.
- 6.5. Por último, las comparanzas de la VG a tenor del nivel educativo alcanzado (OE9; $p=0.63$), tipo de familia proveniente (OE10; $p=0.25$) y paridad (OE12; $p=0.76$) no se ubicaron diferencias significantes, conforme a la familia actual (OE11; $p=0.015$) sí.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Replicar bajo moderadores no examinados: económicos, procreativos, temporalidad fásica, incidentes focales, la especificidad investigativa facilitaría apreciaciones en la temática.
- 7.2. Ampliación tipológica poblacional, particularmente en progenitores, parientes y puérperas con particularidades en las modalidades comunicativas (como las dificultades o trastornos de habla y otros) y lenguaje (idioma distinto al español) pues en el transcurso preliminar se localizaron, lamentablemente por límites de recurso no se abordaron, empero, su registro admisivo es un exhorto a la estimación.
- 7.3. Despliegue bajo metodologías alternas y extensiones muestrales a fin de potenciar el repertorio instrumental y fundamentos de la línea psico-perinatal.
- 7.4. Acciones de promoción e intervención, focales en los screening resultantes de MIRA no seguro, recalando que las circunstancias externas no determinan su identidad, indiferentemente de las circunstancias atañidas, pueden reconstruirse y hay herramientas de asistencia para instruirse en MIRA que permitan una ejerción saludable deliberada consigo mismas para también consecuentemente brindar un ambiente sano a otras infancias.

VIII. REFERENCIAS

- Abota, T., Gashe, F. y Kabeta, N. (2021). Postpartum Women's Lived Experiences of Perinatal Intimate Partner Violence in Wolaita Zone, Southern Ethiopia: A Phenomenological Study Approach. *International journal of women's health*, 13, 1103-1114. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S332545>
- Adina, J., Morawska, A., Mitchell, A. y McBryde, M. (2022). Effect of Parenting Interventions on Perinatal Depression and Implications for Infant Developmental Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(2), 316-338. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00371-3>
- Ainsworth, M. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40(4), 969-1025. <https://doi.org/10.2307/1127008>
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation* (1ª ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Albujar, B. (2023). *Estilos de apego y agresividad en adolescentes de la institución educativa "El Nazareno" Chiclayo 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11282>

- Alcázar, R., Rojas, J., Vera, J. y Zamora, G. (2019). Apego y violencia de pareja en una muestra de adolescentes. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 12, 6-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6826778>
- Alcindor, P., Delgado, A., Izquierdo, F. y Faya, M. (2022). Estilos de apego y perfil de dificultades en la regulación emocional en una muestra de adolescentes femeninas (16-19 años). *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(1), 10-24. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n1a3>
- Alghzawi, H. y Ghanem, F. (2021). Social ecological model and underage drinking: A theoretical review and evaluation. *Psychology*, 12(5), 817-828. <https://doi.org/10.4236/psych.2021.125050>
- Alibudbud, R. (2022). Gender in mental health: Gender-based violence, suffering, recovery, and the greater responsibility of society during the COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 67. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102953>
- Álvarez, M. y Lacasa, F. (2022). Evaluación del vínculo de apego en la infancia y adolescencia. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(2), 41-58. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n2a5>
- Amriwijaya, J. (2023). Differences in place attachment profiles in adolescents in the home and school environments in the formation of self-identity. *Scientia Psychiatrica*, 4(3), 414-419. <https://doi.org/10.37275/scipsy.v4i3.160>

- Andreu, J., Peña, M. y Graña, J. (2002) Adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión. *Psicothema*, 14(2), 476-482. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72714245.pdf>
- Antón, J. (2016). *Criterios de selección de pareja y relación con Personalidad, Apego, Alexitimia y Satisfacción Marital*. [Tesis de doctorado, Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea]. Repositorio Institucional UPV/EHU. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=112102>
- Antuanes, R. (2020). *Estilos parentales, apego y tolerancia a la frustración: transmisión intergeneracional abuelos-padres-nietos*. [Tesis doctoral, Universitat Ramon Llull]. Repositorio Institucional URL. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/668744/Tesi_Rita_Antunes.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Ariav, I., Oppenheim, D., Sagi, A. y Zreik, G. (2023). Disrupted maternal communication and disorganized attachment in the Arab society in Israel. *Infant Mental Health Journal*, 44(3), 335-347. <https://doi.org/10.1002/imhj.22047>
- Arismendiz, I. (2021). *Estado del arte sobre los beneficios del apego seguro entre cuidador e infante en la primera infancia* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/23409>
- Aristizabal, L y Castañeda, S. (2016). *Estructura familiar y su influencia en los patrones de apego de estudiantes de la Universidad EAFIT y la Universidad de Antioquia*.

[Tesis de pregrado, Universidad EAFIT]. Repositorio Institucional EAFIT.
<https://repository.eafit.edu.co/items/f1f04ccd-1e9d-434e-b153-d9a1ae702dad>

Australian Bureau of Statistics. (15 de marzo de 2023). *Personal Safety, Australia*. ABS Website. <https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/personal-safety-australia/latest-release#cite-window1>

Avendaño, Z. (2019). *Estilos de apego adulto y sintomatología psicopatológica en estudiantes de una universidad pública de Cusco*. [Tesis pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15533>

Awasthi, R. (2023). Threats, challenges and impact of gender-based violence on Human Health. *Idealistic Journal of Advanced Research in Progressive Spectrums (IJARPS)*, 2(12), 6-11.
<https://journal.ijarps.org/index.php/IJARPS/article/view/280/254>

Badenes, M., Expósito, F. (2021). Percepción y detección de violencia de género e identificación como víctimas: Un estudio bibliométrico. *Anales de Psicología*, 37(2):341-5. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/434611/304081>

Bahmani, T., Naseri, N. y Fariborzi, E. (2023). Relation of parenting child abuse based on attachment styles, parenting styles, and parental addictions. *Current Psychology*, 42(15), 12409-12423. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02667-7>

- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718925022.pdf>
- Bandura, A. (1984). Recycling misconceptions of perceived self-efficacy. *Cognitive Therapy and Research*, 8(3), 231-255. <https://doi.org/10.1007/BF01172995>
- Baraldi, N., Lettiere, A., Pimentel, D. y Stefanello, J. (2022). Exclusive breastfeeding in a context of intimate partner violence in Brazil. *Research, Society and Development*, 11(4). <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27411>
- Bartholomew, K. y Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1920064/>
- Beaumarie, M., Inverga, S., Messina, V., Pérez, A., Urrutia, K. y Marturet, V. (2022). Women and COVID-19 in Argentina: Violence, motherhood, caring and participation at work. *SSRN Electronic Journal*, 1-41. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4197108>
- Begazo, L. y Rodrigo, E. (2019). *Relación de los estilos de apego con la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/dbbc87b5-5362-478a-8c68-7312e044f1c8>
- Bello, D. y González, M. (2017). Violencia Doméstica según la percepción de la mujer. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 77(1), 30-40.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-7322017000100005

Bertini, A., Salas, R., Chabert, S., Sobrevia, L. y Pardo, F. (2022). Using machine learning to predict complications in pregnancy: A systematic review. *Frontiers in bioengineering and biotechnology*, 19, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fbioe.2021.780389>

Bianciardi, E., Vito, C., Betrò, S., De Stefano, A., Siracusano, A. y Niolu, C. (2020). The anxious aspects of insecure attachment styles are associated with depression either in pregnancy or in the postpartum period. *Annals of General Psychiatry*, 19(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00301-7>

Binda, V., Figueroa, F. y Olhaberry, M. (2019). Baja calidad de interacción madre-hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo. *Revista chilena de pediatría*, 90(3), 260-266. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i3.782>

Bob, U., Munien, S. y Gumede, A. (2022). Gender based violence in rural areas in south Africa impacts on home-based learning during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Alternation*, 29(1), 338-364. <https://doi.org/10.29086/2519-5476/2022/v29n1a16>

Bosmans, G., Van Vlierberghe, L., Bakermans, M., Kobak, R., Hermans, D. y Van IJzendoorn, M. (2022). A Learning Theory approach to attachment theory:

Exploring clinical applications. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(3), 591-612. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00377-x>

Bott, S., Guedes, A., Ruiz, A. y Mendoza, J. (2021). La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.34>

Bottemanne, H., Vahdat, B., Jouault, C., Tibi, R., y Joly, L. (2022). Becoming a mother during COVID-19 pandemic: How to protect maternal mental health against stress factors. *Frontiers in psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.764207>

Bowlby, J. (1964). *Los cuidados maternos y la salud mental*. Humanitas.

Bowlby, J. (1976). *La separación afectiva*. Paidós.

Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva*. Paidós.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Attachment* (Vol. 1). Basic Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>

Bowlby, J. (1995). *Una base segura*. Paidós.

Bowlby, J. (1998). *Attachment and loss*. Paidos.

- Bracht, T., Denier, N., Wallimann, M., Walther, S., Mertse, N., Breit, S., Federspiel, A., Wiest, R. y Soravia, L. (2022). Hippocampal volume and parahippocampal cingulum alterations are associated with avoidant attachment in patients with depression. *Journal of Affective Disorders Reports*, 10, 100435. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100435>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *Readings on the development of children*, 2(1), 37-43.
- Bronfenbrenner, U. (2004). *Making human beings human: bioecological perspectives on human development*. Sage Publication,
- Brown, C., Flood, M. y Hegarty, K. (2022). Digital dating abuse perpetration and impact: The importance of gender. *Journal of Youth Studies*, 25(2), 193-208. https://www.researchgate.net/publication/347669503_Digital_dating_abuse_perpetration_and_impact_The_importance_of_gender
- Buela-Casal, G., Guillén-Riquelme, A. y Seisdedos, N. (2015). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. TEA ediciones.
- Buss, A. y Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 63, 452-459. <https://public.websites.umich.edu/~agong/temp/Buss%20and%20Perry%201992%20-%20The%20aggression%20questionnaire.pdf>

Cáceres, V. (2018). *Tipos de violencia basada en género y complicaciones maternas en gestantes que acuden al Hospital Regional Guillermo Díaz De la Vega Abancay, 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional UAP.

https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/7518/1/Tesis_violencia%20basada%20en%20g%C3%A9nero_complicaciones%20maternas%20gestantes_Abancay.pdf

Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., y Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of research in Nursing*, 25(8), 652-661. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394687/>

Cano, I. y Chacon, M. (2023). *Apego adulto y violencia de género en mujeres del distrito de Ventanilla, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130549/Cano_RIJ-Chacon_JMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cano, S., Rendón, M. y Zapata, N. (2019). Representaciones de apego en niños institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Medellín. Estudio comparativo. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 11(1), 35-60. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v11n1a02>

Carhuavilca, D., Altamirano, P., Gutiérrez, C., Arias, A., Castro, Z. y Elías, M. (2023). *Informe técnico N° 04: Estadísticas con enfoque de género. Trimestre: Julio-*

Agosto-Septiembre 2023. Instituto Nacional de Estadística e Informática.
https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_genero_iiit2023.pdf

Caso, A. (2017). *Apego adulto y resiliencia en internas en un establecimiento penitenciario de Lima*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP.
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9824>

Cay, H. y Pérez, C. (2023). Trauma en la niñez y síntomas disociativos: El rol mediador del apego inseguro-desorganizado. *Revista Caribeña de Psicología*, 7.
<https://doi.org/10.37226/rcp.v7i1.7217>

Cazau, P. (2006). *Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales*. Wadsworth.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud. (27 de diciembre de 2022). *Boletín epidemiológico 47-2022*.
<https://www.dge.gob.pe/epipublic/publico/detalle/3969/612#3969612>

Cervantes, A. y Guerrero, M. (2020). *Pensamientos automáticos y actitudes hacia la violencia Basada en género en estudiantes de psicología de la universidad católica de santa maría, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10155>

- Chauhan, G. y Tadi, P. (14 de noviembre de 2022). *Physiology, Postpartum Changes*. *National Library of Medicine: National Center for Biotechnology Information*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/>
- Christaki, C., Orovou, O., Dagla, D., Sarantaki, S., Moriati, M., Kirkou, K. y Antoniou, A. (2023). Domestic Violence During Women's Life in Developing Countries. *Materia socio-medica*, 35(1), 58-64.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10122524/pdf/MSM-35-58.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de Ética y Deontología. Resolución N° 190-218-CDN-C.PS.P.*
http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Collins, N. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810-832.
https://labs.psych.ucsb.edu/collins/nancy/UCSB_Close_Relationships_Lab/Publications_files/Collins,%201996.pdf
- Condori, M. y Guerrero, R. (2010). *Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d72921a5-e80e-4930-b0c2-e5396bf0f335/content>

- Conger, R., Cui, M., Bryant, C. y Elder, G. (2000). Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(2), 224-237. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10948976/>
- Consejo de la Unión Europea. (13 de junio de 2023). *EU measures to end violence against women*. <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/eu-measures-end-violence-against-women/>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2017). *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4ª ed.)*. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Contel, M., Gual, A., y Colom, J. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT). *Adicciones*, 11, 337-347. <https://doi.org/10.20882/adicciones.613>
- Correia, L., Machado, M., Vieira, A., Araújo, D., Gomes, E., Saldanha, A., Rodrigues, R., Gomes, Y. y Castro, M. (2024). Domestic violence patterns in postpartum women who delivered during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 27. <https://doi.org/10.1590/1980-549720240022>

- Costa, S., Luyten, P., Giraudo, F., Mena, F., Shmueli, Y. y Fonagy, P. (2020). *Apego y estrés en niños con Diabetes tipo 1 y sus madres. Revista chilena de pediatría*, 91(1), 68-75. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i1.1197>
- Cushing, T., Robertson, S., Mannes, J., Marshall, N., Carey, M. J., Duschinsky, R. y Meiser-Stedman, R. (2023). The relationship between attachment and posttraumatic stress in children and adolescents: A meta-analytic review. *Development and Psychopathology*, 1-15, <https://doi.org/10.1017/S0954579423000299>
- Dagan, O., Groh, A., Madigan, S. y Bernard, K. (2021). A lifespan development theory of insecure attachment and internalizing symptoms: Integrating meta-analytic evidence via a testable evolutionary mis/match hypothesis. *Brain Sciences*, 11(9), 1226. <https://doi.org/10.3390/brainsci11091226>
- Dahal, P., Joshi, S. y Swahnberg, K. (2022). A qualitative study on gender inequality and gender-based violence in Nepal. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14389-x>
- Dau, A., Callinan, L. y Smith, M. (2019). An examination of the impact of maternal fetal attachment, postpartum depressive symptoms and parenting stress on maternal sensitivity. *Infant Behavior & Development*, 54, 99-107. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2019.01.001>
- Davey, G. (2022). *La dimensión extraversión- introversión de personalidad y estilos de apego en estudiantes mujeres de una institución educativa pública de Lima*

Metropolitana. [Tesis de pregrado, Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima]. Repositorio Institucional FTPCL.
<https://repositorio.ftpcl.edu.pe/handle/20.500.12850/745>

De la Osa, I., Mateo, P. y Arias, A. (2022). Insecure attachment style and child maltreatment: relations to aggression in men convicted of intimate partner violence. *Ansiedad y estrés*, 28(3), 207-213.
<https://www.ansiedadystres.es/sites/default/files/rev/2022/anyes2022a24.pdf>

De Pasquale, C., Pistorio, M., Veroux, M., Sapienza, G., Florio, A., Hichy, Z., Ekser, B., Giaquinta, A. y Veroux, P. (2023). Attachment and parental bond: impact on psychopathology, mental health and quality of life of hemodialysis patients: a cross-sectional study. *BMC Psychology*, 11(1), 210.
<https://doi.org/10.1186/s40359-023-01246->

De Wolff, M. y Van IJzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68(4), 571-591.
<https://doi.org/10.2307/1132107>

Degnan, A., Berry, K., Humphrey, C. y Bucci, S. (2022). The role of attachment and dissociation in the relationship between childhood interpersonal trauma and negative symptoms in psychosis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(5), 1692-1706. <https://doi.org/10.1002/cpp.2731>

- Del Prado, M. y Gonzales, P. (2012). Las victimas invisibles de la violencia de género. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 5(1), 30-36.
<https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v5n1/especial2.pdf>
- Dervisevic, E., Perova, E., Sahay, A. (7 de julio de 2022). Transferencias monetarias condicionadas y violencia de género: ¿Importa el tipo de violencia? *Banco Mundial*. <https://documentos.bancomundial.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/099856507072222123/idu09733c89b0f84e0492609f970a1b1fb55ce51>
- Dirirsa, D., Desta, A., Geleta, T., Gemmechu, M., Melese, G. y Abebe, S. (2022). Intimate partner violence in the postpartum period and its associated factors among women attending a postnatal clinic in Central Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10.
<https://doi.org/10.1177/20503121221100136>
- Dlamini, N. (2021). Gender-based violence, twin pandemic to COVID-19. *Critical Sociology*, 47 (4-5), 583-590.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7723732/pdf/10.1177_0896920520975465.pdf
- Domínguez, A. y Van, F. (2014). An indigenous social desirability scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47(3), 199-214.
https://www.researchgate.net/publication/260266210_An_Indigenous_Social_Desirability_Scale

Dos Santos, V. y De Souza, D. (2023). The cheapest meat on the market is black meat: notes on racism and obstetric violence against Black women. *Ciencia & Saude Coletiva*, 28(9), 2511-2517. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.05182023en>

Duarte, N. (2020). *Teorías de la Violencia de Pareja: Análisis de la literatura y recomendaciones para la evaluación y la intervención*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UNAL. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/76053/Trabajo%20Final%20de%20Maestr%C3%ADa-%20Nicol%C3%A1s%20Duarte%20Almonacid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Duche, A., Rivas, A., Gutierrez, O., Enrique, R., Valdivia, A., Yagua, N. y Vera, C. (2023). Gender violence against women in social networks. *Migration Letters*, 20(S2), 993-1007. <https://migrationletters.com/index.php/ml/article/view/4139>

Dutton, D. y Golant, S. (1997). *El golpeador: Un perfil psicológico*. Paidós.

Effective Health Care Program, Agency for Healthcare Research and Quality. (24 de febrero de 2022). *Postpartum Care for Women Up to One Year After Pregnancy*. <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/products/postpartum-care-one-year/protocol>

Eguizabal, Y. (2022). *Apego inseguro y agresividad en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18606/Eguizaba_l_oy.pdf?sequence=3&isAllowed=y

El Peruano. (8 de marzo de 2023). *Este año se registran más de 600 casos de violencia contra la mujer y cerca de 30 feminicidios*. <https://elperuano.pe/noticia/207266-este-ano-se-registran-mas-de-600-casos-de-violencia-contra-la-mujer-y-cerca-de-30-feminicidios>

Espichan, N. (2022). *La importancia del apego en los primeros años de vida*. [Tesis de especialización en Psicopedagogía, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5080/2ESP-PSIC-ESPICHAN%20CANDELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Espichan, C. y Dorival, W. (2021). *Propiedades psicométricas del cuestionario de Apego CaMir-R, en una Comunidad Adventista del distrito de Chorrillos - Lima, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76705/Espich%C3%A1n_CC-Dorival_VW-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fanslow, J., Gulliver, P., Hashemi, L., Malihi, Z. y McIntosh, T. (2021). Methods for the 2019 New Zealand family violence study- a study on the association between violence exposure, health and well-being. *Kōtuitui: New Zealand Journal of Social Sciences Online*, 16(1), 196-209. <https://doi.org/10.1080/1177083X.2020.1862252>

- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. y Lang, A. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
https://www.psychologie.hhu.de/fileadmin/redaktion/Fakultaeten/Mathematisch-Naturwissenschaftliche_Fakultaet/Psychologie/AAP/gpower/GPower31-BRM-Paper.pdf
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. y Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
https://www.psychologie.hhu.de/fileadmin/redaktion/Fakultaeten/Mathematisch-Naturwissenschaftliche_Fakultaet/Psychologie/AAP/gpower/GPower3-BRM-Paper.pdf
- Feijoó, D. y Jachero, A. (2020). *Apego precoz como práctica integrada de ESAMYN durante el puerperio inmediato, Centro de Salud Ciudad Victoria*. [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional UG.
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/61297>
- Fernandes, E., Granado, S., Lazaro, M, y Wernersbach, L. (2013). Factors associated with physical aggression in pregnant women and adverse outcomes for the newborn. *Jornal de Pediatria*, 89(1), 83-90. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.02.013>
- Fernández, A., Orgaz, B., Fuertes, A., y Carcedo, R. (2011). La evaluación del apego romántico en adolescentes españoles: validación de la versión reducida del

Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R). *Anales de Psicología*, 27(3), 827-833. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/135561>

Fernández, M. (2024). *Factores sociales y autoestima asociados a violencia basada en género en mujeres. Centro de salud la Tulpuna. Cajamarca, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6387/TESIS%20Fern%C3%A1ndez%20Mar%C3%ADn%20Mirian%20Noemi.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Ferré, G. (2020). *El apego adulto: perfiles de sujetos evaluados por el Cuestionario de Apego Adulto y su relación con otras variables psicológicas*. [Tesis doctoral, Universitat Rovira i Virgili]. Repositorio Institucional URV. https://repositori.urv.cat/estatic/TDX0011/es_TDX3400.html

Fisseha, G., Gebrehiwot, T., Gebremichael, M., Wahdey, S., Meles, G., Gezae, K., Legesse, A., Asgedom, A., Tsadik, M., Woldemichael, A., Gebreyesus, A., Abebe, H., Haile, Y., Gezahegn, S., Aregawi, M., Berhane, K. T., Godefay, H. y Mulugeta, A. (2023). War-related sexual and gender-based violence in Tigray, Northern Ethiopia: a community-based study. *BMJ Global Health*, 8(7). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010270>

Flores, J. y Zumaeta, J. (2017). *Violencia basada en género y depresión post parto en puérperas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1025/TITULO>

%20-

%20Flores%20Santamaria%2c%20Jahaira%20Anali.pdf?sequence=1&isAllowe

d=y

Fraley, R. (2019). Attachment in adulthood: Recent developments, emerging debates, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 70(1), 401-422.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102813>

Fraley, R., Waller, N. y Brennan, K. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 78(2), 350-366.
https://www.researchgate.net/publication/12609075_An_Item_Response_Theory_analysis_of_self-report_measures_of_adult_attachment

Fredriksen, E., Von, T., Smith, L. y Moe, V. (2019). Parenting stress plays a mediating role in the prediction of early child development from both parents' perinatal depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47, 149-164.
<https://doi.org/10.1007/s10802-018-0428-4>

Freeman, G., Zamanifard, S., Maloney, D. y Acena, D. (2022). Disturbing the peace: Experiencing and mitigating emerging harassment in social Virtual Reality. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 6(CSCW1), 1-30.
<https://doi.org/10.1145/3512932>

Fröhlich, S. (26 de agosto de 2022). How African women suffer silently through abuse.

Deutsche Welle. <https://www.dw.com/en/abuse-how-african-women-suffer-in-silence/a-62935824>

Gaitán, K. y Rojas, G. (2020). *Características sociodemográficas y su relación con la experiencia en violencia de género en gestantes del hospital de Barranca – 2018*.

[Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Barranca]. Repositorio Institucional UNAB. <https://repositorio.unab.edu.pe/items/01b10442-bfe0-4d97-ba86-f78276f1ac86>

Galbally, M., Watson, S., MacMillan, K., Sevar, K. y Howard, L. (2024). Intimate partner violence across pregnancy and the postpartum and the relationship to depression and perinatal wellbeing: findings from a pregnancy cohort study. *Archives of Women's Mental Health*, 27(5), 807-815. 10.1007/s00737-024-01455-z

Gander, M., Karabatsiakis, A., Nuderscher, K., Bernheim, D., Doyen, C. y Buchheim, A. (2022). Secure attachment representation in adolescence buffers heart-rate reactivity in response to attachment-related stressors. *Frontiers in human neuroscience*, 16, 806987. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.806987>

García, R. (2020). El proceso de duelo desde la Terapia Familiar Sistémica: el papel del apego adulto. *Miscelánea Comillas*, 77(151), 341-363. <https://doi.org/10.14422/mis.v77.i151.y2019.004>

Garrido, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80538304.pdf>

- Geenen, G. y Corveleyn, J. (2014). *Vínculos protectores. Apego en padres e hijos en vulnerabilidad*. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/174316/V%C3%ADnculos%20protectores%20apego%20en%20padres%20e%20hijos%20en%20vulnerabilidad.pdf?sequence=1>
- Giha, M. (2021). *Representaciones de apego y seguridad del apego en niños preescolares*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/20946>
- Gómez, A., Parra, I. y Corral, O. (2023). Complicaciones en el parto y el puerperio entre las gestantes de una población española que están expuestas a la violencia de género. *Musas*, 8(1), 103-124. <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/39982>
- Gomez, A., Villajos, S., Candeira, L. y Hernandez, A. (27 de junio de 2024). Estudio sobre el tiempo que tardan las mujeres víctimas de violencia de género en verbalizar su situación. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/Estudio_Tiempo_Denuncia4.pdf
- Gonzales, E., Orgaz, B., Vicario, I. y Fuertes, A. (2020). Combinación de estilo de apego adulto, resolución de conflictos y calidad de la relación en parejas de adultos jóvenes. *Terapia Psicológica*, 38(3), 303-316. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300303>

- González, P. y Vague, M. (2023). El rechazo parental en la edad infantil como factor de riesgo en la violencia de pareja en la edad adulta. *Psychology, Society & Education*, 15(1), 57-67. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-709X2023000100007
- González, S. (2022). Antecedentes del apego, tipos y modelos operativos internos. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(2), 2-15. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n2a2>
- Gori, A., Russo, S. y Topino, E. (2023). Love addiction, adult attachment patterns and self-esteem: Testing for mediation using path analysis. *Journal of Personalized Medicine*, 13(2), 247. <https://doi.org/10.3390/jpm13020247>
- Govender, I. (2022). Gender-based violence - An increasing epidemic in South Africa. *South African Family Practice*, 65(1), 2078-6204. <https://doi.org/10.4102/safp.v65i1.5729>
- Gross, J. y John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gruneau, J., Shaver, P., Mikulincer, M. y Granqvist, P. (2022). Attachment in the time of COVID-19: Insecure attachment orientations are associated with defiance of authorities' guidelines during the pandemic. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(8), 2528-2548. <https://doi.org/10.1177/02654075221082602>

- Guevara, E. (2022). Violencia Obstétrica. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(4), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021251>
- Guo, J., Zhu, Y., Fang, L., Zhang, B., Liu, D., Fu, M. y Wang, X. (2020). The Relationship Between Being Bullied and Addictive Internet Use Among Chinese Rural Adolescents: The Mediating Effect of Adult Attachment. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9-10), 6466-6486. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33084482/>
- Haider, R. Mehdi, A. y Zehra, A. (2024). Puerperium and Lactation: The Crucial Phases of Maternal and Infant Health. *International Journal of Scientific Multidisciplinary Research*, 2(1), 1-22. 10.55927/ijsmr.v2i1.7026
- Halty, A. y Berástegui, A. (2021). ¿Cuidado Materno, responsividad o sensibilidad? Una revisión del constructo de Ainsworth hasta hoy. *Clínica Contemporánea*, 12(3), 1-17. <https://doi.org/10.5093/cc2021a20>
- Handelzalts, J., Levy, S., Molmen, M., Ayers, S., Krissi, H., Wiznitzer, A. y Peled, Y. (2021). The association of attachment style, postpartum PTSD and depression with bonding- A longitudinal path analysis model, from childbirth to six months. *Journal of Affective Disorders*, 280(A), 17-25. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016503272032913X>
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education,
- Herrero, J. y Gracia, E. (2007). Una medida breve de la sintomatología depresiva (CESD-7). *Salud Mental*, 30(5), 40-46. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58230507.pdf>

- Hoenicka, M, López, O., Martínez, J., Shinohara, K., Neoh, M., Dimitriou, D., Esposito, G. y Iandolo, G. (2022). Parental bonding in retrospect and adult attachment style: A comparative study between Spanish, Italian and Japanese cultures. *PloS One*, 17(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278185>
- Hong, J., Hunter, S, Kim, J., Piquero, A. y Narvey, C. (2021). Racial differences in the applicability of bronfenbrenner's ecological model for adolescent bullying involvement. *Deviant Behavior*, 42(3), 404-424. <https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1680086>
- Illescas, M., Segarra, I. y Flores, E. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Killkana Sociales*, 2(3), 187-196. https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/348
- İnan, M., Zonp, Z., Köse, A., y Saint, D. (2023). Psychometric evaluation of the Social Support Questionnaire for Transactions in Turkish gender-based violence sample. *Archives of Psychiatric Nursing*, 45, 184-191. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.06.005>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Encuesta Demográfica y de Salud familiar ENDES 2020*. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023a). *Perú: Brechas de género 2022. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres*.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1879/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023b). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2022. Nacional y Departamental.*
<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022-instituto-nacional-de-estadistica-e-4>

Instituto Nacional Materno Perinatal. (s.f.). *Presentación Comité de Prevención y Eliminación de Violencia de Género.*
<https://www.inmp.gob.pe/institucional/presentacion/1669218990>

Iparraguirre, M., Mendoza, J., Córdor, M. y Muñoz, R. (2023). La violencia obstétrica como biopoder: a propósito de la dignidad de la mujer. *Encuentros*, (17), 411-423.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7527761>

Ishimitsu, M. (2019). Lazos parentales y bienestar psicológico en estudiantes ingresantes a una universidad privada de Trujillo. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22341>

Jackson, E., McGlone, F. y Haggarty, C. (2022). The social brain has a nerve: insights from attachment and autistic phenotypes. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 45, 101114. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2022.101114>

Jaramillo, C. (2021). *Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM) en universitarias del norte del Perú.* [Tesis de doctorado,

Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71436>

Jaramillo, C. y Canaval, G. (2020). Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto. *Universidad Y Salud*, 22(2), 178–185.
<https://doi.org/10.22267/rus.202202.189>

Johnson, B., Grunewald, N., Pelzel, K., Jarvis, E. (2022). Utilizing Attachment Theory in Clinical Practice. *JAACAP Connect*, 9(3), 14-17.
<https://doi.org/10.62414/001c.92212>

Justo, M., Morris, L. y Berry, K. (2022). Self-report measures of secure attachment in adulthood: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(6), 1812-1842. <https://doi.org/10.1002/cpp.2756>

Kanakaiah, P., Sudha, M., Kumar, P., Venu, V. y Jameema, A. (2024). A comprehensive analysis of biochemical changes across trimesters and the puerperium period. *International Journal of Academic Medicine*, 5, 1350-1355.
[10.47009/jamp.2023.5.6.278](https://doi.org/10.47009/jamp.2023.5.6.278).

Kalfon, M., Peled, Y., Krissi, H., Levy, S., Molmen, M. y Handelzalts, J. (2021) Anxious attachment mediates the associations between early recollections of mother's own parental bonding and mother–infant bonding: A 2-month path analysis model. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.682161>

- Karaca, P., Koyucu, R. y Aksu, S. (2022). The relationship between pregnant women's anxiety levels about coronavirus and prenatal attachment. *Archives of Psychiatric Nursing*, 36, 78-84. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.12.001>
- Kerlinger, F. (1991). *Science and behavioural research*. Biddle.
- Kerr, S., Penner, F., Ilagan, G., Choi, L. y Sharp, C. (2022). Maternal interpersonal problems and attachment security in adolescent offspring. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(18). <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00188-8>
- Kerr, S., Penner, F., Ilagan, G., Choi-Kain, L. y Sharp, C. (2022). Maternal interpersonal problems and attachment security in adolescent offspring. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00188-8>
- Kim, J. y Meister, A. (2023). Microaggressions, interrupted: The experience and effects of gender microaggressions for women in STEM. *Journal of Business Ethics*, 185(3), 513–531. <https://doi.org/10.1007/s10551-022-05203-0>
- Klaus, S. (2022). Learned helplessness revisited: biased evaluation of goals and action potential are major risk factors for emotional disturbance. *Cognition and emotion*, 36(6), 1021-1026. <https://doi.org/10.1080/02699931.2022.2141002>
- Kumar, P., Rathee, S. y Seshadri, K. (2022). Learned helplessness among persons with disabilities: Concept, causes and developing self-defense Skills. En B. Chavan, W. Ahmad y R. Gupta. (Eds.), *Comprehensive textbook on disability* (465-472).

Jaypee Brothers. https://www.researchgate.net/profile/Pradeep-Kumar-168/publication/356878590_Learned_Helplessness_among_Persons_with_Disabilities_Concept_Causes_and_Developing_Self-defense_Skills_Comprehensive_Textbook_of_disability/links/61eebe68dafcdb25fd4b2d7d/Learned-Helplessness-among-Persons-with-Disabilities-Concept-Causes-and-Developing-Self-defense-Skills-Comprehensive-Textbook-of-disability.pdf

Kurdek, L. (1994). Conflict resolution styles in gay, lesbian, heterosexual nonparent, and heterosexual parent couples. *Journal of Marriage and the Family*, 56, 705-722. <https://doi.org/10.2307/352880>

Kwong, M., Bartholomew, K., Henderson, A. y Trinke, S. (2003). The intergenerational transmission of relationship violence. *Journal of family psychology*, 17(3), 288-301. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14562454/>

Lecannelier, F., Guajardo, H., Kushner, D., Barrientos, C. y Monje, G. (2021). La complejidad del trauma complejo del desarrollo: Una propuesta del modelo de apego y complejidad (MAC). *Revista de Psicoterapia*, 32(120), 105-124. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i120.463>

Lacasa, F. y Muela, A. (2014). Guía para la aplicación e interpretación del Cuestionario de Apego CaMir-R. *Revista psicopatología. y salud mental del niño y adolescente*, 24, 83-93. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Lacasa-Fernando-24.pdf>

- Laínez, N., Martínez, G., Portillo, D., Alvarenga, A. y Véliz, A. (2023). Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 6(1), 70-77. <https://doi.org/10.5377/alerta.v6i1.15231>
- Lamaro, T., Enqueselassie, F., Deyessa, N., Burusie, A., Dessalegn, B. y Sisay, D. (2023). The pooled prevalence of perinatal partner violence against postpartum women for index child: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 9(4), e15119. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15119>
- Lass, J., Schäfer, S, Sopp, M. y Michael, T. (2022). The relationship between attachment to pets and mental health: the shared link via attachment to humans. *BMC Psychiatry*, 22(1), 586. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04199-1>
- Leben, L., Gomboc, V., Poštuvan, V., De Leo, D., Rosenstein, Ž. y Drobnič, M. (2023). The influence of insecure attachment to parents on adolescents' suicidality. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 2827. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042827>
- Lecannelier, F., Kimelman, M., González, L., Nuñez, C. y Hoffmann, M. (2008). Evaluación de Patrones de Apego en Infantes Durante su Segundo Año en Dos Centros de Atención de Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 17(3), 197-207. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921795001>

- Lee, C. y Cho, H. (2019). Effects of breast-feeding adaptation and quality of sleep on postpartum depression in puerperal women. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 23(3), 162-174. <https://doi.org/10.21896/jksmch.2019.23.3.162>
- Lee, M., Reese, M., Kahn, J. (2014). Exposure to family violence and attachment styles as predictors of dating violence perpetration among men and women: a mediational model. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(1), 20-43. <https://doi.org/10.1177/0886260513504644>
- Lemos, M., y Londoño, N. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79890212.pdf>
- Lescano, G., y Salazar, V. (2020). Dependencia emocional, depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia. *Delectus*, 3(3), 1-13. https://www.researchgate.net/publication/347226792_Dependencia_emocional_depresion_y_ansiedad_en_mujeres_victimas_de_violencia
- Li, A., Wang, S., Paetzold, R. y Liu, X. (2023). Validity and reliability of the Chinese version of adult disorganized attachment scale in Chinese adults. *Current Psychology*, 42(9), 7618-7628. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02041-7>
- Li, D., Carnelley, K. y Rowe, A. (2022). Insecure attachment orientation in adults and children and negative attribution bias: A meta-analysis. *Personality & Social*

Psychology Bulletin, 49(12), 1679-1694.
<https://doi.org/10.1177/01461672221117690>

López, D. y Kopparapu, A. (11 de diciembre de 2022). Postpartum Care of the New Mother. *National Library of Medicine: National Center for Biotechnology Information*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565875/>.

Lorente, M. (2020). Gender-based violence during the pandemic and lockdown. *Spanish Journal of Legal Medicine*, 46(3), 139-145.
<https://doi.org/10.1016/j.remle.2020.05.005>

Lorenzo, M. (2020). *La relación entre el rendimiento escolar y las representaciones internas de apego: en niños de ocho años que concurren a los colegios “Sagrada familia” y “de los Santos Padres” (partido de San Miguel, provincia de Buenos Aires)*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín. Escuela de Humanidades]. Repositorio Institucional UNSAM.
<https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1818>

Luque, M. y Jiménez, L. (2021). Relación entre apego y funciones ejecutivas: una revisión teórica desde la visión neuropsicológica. *Escenarios educativos investigadores: hacia una educación sostenible*, 1166-1172.
<https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/20793>

Lutkiewicz, K. y Bidzan, M. (2022). Maternal adult attachment and maternal–fetal attachment in the context of romantic relationship quality after premature birth—A

cross sectional study. *Frontiers in psychiatry*, 13, 935871.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.935871>

Main, M. y Goldwyn, R. (2004). *Sistema de Calificación y Clasificación de la Entrevista de Apego Adulto* (Gojman, Trad.). Universidad Nacional Autónoma de México.

Main, M. y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. En M. Greenberg, D. Cicchetti y E. Cummings (Eds.), *The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation series on mental health and development. Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (121-160). University of Chicago Press.

Mancilla, C. (2020). *Desarrollo del apego en niños de padres divorciados*. [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas]. Repositorio Institucional UNICACH. <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/2037>

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36-49.

Manurung, S., y Setyowati, S. (2021). Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues. *Malaysian Family Physician: The Official Journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 16(1), 64-74. <https://doi.org/10.51866/oa1037>

- Marcacine, K., Abuchaim, E., Jardini, L., Coca, K., Abrão, A. (2018). Intimate partner violence among postpartum women: associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1306-12. 10.1590/0034-7167-2016-0643
- Marques, R., Monteiro, F., Canavarro, M. y Fonseca, A. (2018). The role of emotion regulation difficulties in the relationship between attachment representations and depressive and anxiety symptoms in the postpartum period. *Journal of Affective Disorders*, 238, 39-46. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718306554>
- Marrone, M. (2022). La Teoría del Apego y algunos Aspectos de sus Aplicaciones Clínicas. *Revista PsiRelacional*, 3, 189-202. <https://revistapsirelacional.pt/wp-content/uploads/2022/11/mario-marrone-es.pdf>
- Martiarena, M. (2021). El puerperio invisibilizado: cuerpo, afectos y violencias en las experiencias femeninas de posparto [Anales electrónicos]. *Seminario Internacional Haciendo Género*, Florianópolis, Brasil. https://www.en.fg2021.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/fg2020/1611835710_ARQUIVO_0cd5406859b915bfdb8e7991004eef59.pdf
- Martín, N., Martín, P., Martínez, N. e Hidalgo, M. (2022). Variables implicadas en la transmisión intergeneracional del estilo de apego: una revisión sistemática. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 9(1), 20-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8265633>

- Massullo, C., Imperatori, C., De Vico, F., Ardito, R., Adenzato, M., Palmiero, L., Carbone, G. y Farina, B. (2022). Decreased brain network global efficiency after attachment memories retrieval in individuals with unresolved/disorganized attachment-related state of mind. *Scientific Reports*, *12*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-08685-0>
- Matamoros, N. y Diaz, V. (2020). *Estilos de apego y percepción de la violencia de género en estudiantes de una institución educativa, el tambo - 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4447/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Matthies, L., Müller, M., Doster, A., Sohn, C., Wallwiener, M., Reck, C. y Wallwiener, S. (2020). Maternal–fetal attachment protects against postpartum anxiety: the mediating role of postpartum bonding and partnership satisfaction. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, *301*(1), 107-117. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31875254/>
- Méndez, C., Muñoz, V. y Ramírez, M. (2016). La conducta de apego y su relación con conductas agresivas en niños mexicanos de 2 a 3 años de edad. *PsicoEducativa: Reflexiones Y Propuestas*, *2*(3), 16-22. <https://psicoeducativa.edusol.info/index.php/rpsicoedu/article/view/18>
- McNamara, J., Townsend, M. y Herbert, J. (2019). A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. *PloS One*, *14*(7), 1-28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220032>

- McNeil, A. (2023). *The relationship between attachment insecurity and OCD symptom severity: The mediating role of fear of compassion*. [Tesis de maestría, University of Waterloo]. UWSpace. <https://uwspace.uwaterloo.ca/handle/10012/19703>
- Melero, R. y Cantero, M. (2008). Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud*, 19(1), 83-100. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000100004
- Melgar, P., Geis, G., Flecha, R. y Soler, M. (2021). Fear to Retaliation: The Most Frequent Reason for Not Helping Victims of Gender Violence. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 10(2), 31-50. <https://doi.org/10.17583/rimcis.2021.8305>
- Mella, M., Binfa, L., Carrasco, A., Cornejo, C., Cavada, G. y Pantoja, L. (2021). Violencia contra la mujer durante la gestación y postparto infligida por su pareja en Centros de Atención Primaria. *Revista médica de Chile*, 149(4), 543-553. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/189379/Violencia-contra-la-mujer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Merlyn, M. y Díaz, E. (2021). Apego y sexismo en población adulta entre 18 y 60 años en Quito, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 15(2). <https://doi.org/10.22235/cp.v15i2.2302>
- Meza, L. (2020). *Consecuencias de la violencia basada en género durante la gestación en adolescentes atendidas en hospital nacional Hipólito Unanue 2020*. [Tesis de

pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UNW.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4777/T061_47905183_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Miguel-Tobal, J., Casado, M., Cano-Vindel, A., y Spielberger, C. (2001). *Inventario de expresión de ira estado-rasgo (STAXI-2)*. TEA Ediciones.

Mikulincer, M. y Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. En J. Simpson y W. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (143-165). The Guilford Press.

Mingude, A. y Dejene, T. (2021). Prevalence and associated factors of gender-based violence among Baso high school female students, 2020. *Reproductive Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01302-9>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (22 de abril de 2023). *Centros Emergencia Mujer atendieron más de 29 mil casos de violencia de género en lo que va del año*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/747720-mimp-centros-emergencia-mujer-atendieron-mas-de-29-mil-casos-de-violencia-de-genero-en-lo-que-va-del-ano>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (10 de julio de 2024). *MIMP brindó más de 67 000 atenciones en 2024 a través de los Centros Emergencia Mujer*. <https://www.gob.pe/institucion/aurora/noticias/988060-mimp-brindo-mas-de-67-000-atenciones-en-2024-a-traves-de-los-centros-emergencia-mujer>

- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M., Forstmeier, S. y Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: the mediating role of reminiscence styles. *BMC Geriatrics*, 22(1), 349. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03053-z>
- Mónaco, E., De la Barrera, U. y Montoya, I. (2021). La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Anales de psicología*, 37(1), 21-27. <https://doi.org/10.6018/analesps.345421>
- Moshe, I. (2023). *Prevention of Maladjustment to Life Course Transitions*. Springer International Publishing.
- Muluneh, M., Stulz, V., Francis, L. y Agho, K. (2020). Gender based violence against women in sub-Saharan Africa: A Systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 903. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030903>
- Mutinta, G. (2022). Gender-based violence among female students and implications for health intervention programmes in public universities in Eastern Cape, South Africa. *Cogent Social Sciences*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2079212>
- Neder, K., Ferreira, L. y Amorim, K. (2020). Co-construcción del apego en el primer semestre de vida: el papel del otro en esta constitución. *Psicología USP*, 31. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190143>
- Ngidi, N. (2022). “I feel scared of being a girl”: Adolescent girls’ conversations about heteropatriarchal sexual violence in South African townships. *Geoforum; Journal*

of Physical, Human, and Regional Geosciences, 134, 40-47.
<https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2022.06.003>

Nóblega, M., Szteren, L., Marinelli, F., Bárrig, P., Núñez, J. y Conde, G. (2020). Estado mental de apego no resuelto, cuidado materno y seguridad del apego en dos diadas madre-hijo/a. *Ciencias Psicológicas*, 14(2).
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/2315>

Nonnenmacher, N., Noe, D., Ehrental, J. y Reck, C. (2016). Postpartum bonding: the impact of maternal depression and adult attachment style. *Archives of Women's Mental Health*, 19(5), 927-935. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0648-y>

Nunbogu, A. y Elliott, S. (2022). Characterizing gender-based violence in the context of water, sanitation, and hygiene: A scoping review of evidence in low- and middle-income countries. *Water Security*, 15, 100113.
<https://doi.org/10.1016/j.wasec.2022.100113>

Nwafor, A., Umeora, O., Ikeotuonye, A., Iwe, B., Eze, J., Ajah, L., Anikwe, C., Esike, C., Okoroafor, F., Mbanefo, O. y Nwaedu, U. (2024). Profiling intimate partner violence in booked pregnant women at Alex Ekwueme Federal University Teaching Hospital Abakaliki and associated puerperal depressive sequelae: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1).
<https://doi.org/10.1186/s12884-024-06869-2>

Oliveira, C., Ribeiro, A., Luquine, C., De Bortoli, M., Toma, T., Chapman, E. y Barreto, J. (2021). Barriers to implementing guideline recommendations to improve

childbirth care: a rapid review of evidence. *Pan American Journal of Public Health*, 45, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.7>

Olivia, A. (2011). Apego en la adolescencia. *Acción psicológica*, 8(2), 55-65. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344030766005>

Organización Mundial de la Salud. (8 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Owino, W., Asakhulu, N., Mwanja, J. y Mwanza, R. (2021). Attachment styles and risky sexual behaviors in adolescents. *Problems of Education in the 21st Century*, 79(6), 928-941. <https://doi.org/10.33225/pec/21.79.928>

Özçalkap, N. y Güçlü, E. (2023). The Effect of Media on Women's Health and the Role of Midwives. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 6(1), 49-54. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3066531>

Paulino, M. (2023). *Violencia de género y estrategias de intervención en el distrito de aco, provincia de concepción, región Junín 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro Del Perú]. Repositorio Institucional UNCP. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8618/TESIS%20MADAI-CORREGIDO%203_removed.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pederick, J. (31 de enero de 2023). RESPECT Workshop Viet Nam: Framework boosts progress on Preventing Violence against Women and Girls. *Organización de las Naciones Unidas Mujeres*. <https://asiapacific.unwomen.org/en/stories/feature-story/2023/01/framework-boosts-progress-on-preventing-violence-against->

- Pilco, G., Sarmiento, A., Napa, G. y Salazar, S. (2023). Dimensiones de apego y selección de pareja. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1573-1589. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.6977
- Pispira, J., Cevalco, J. y Silva, M. (2022). Gender-based violence in Latin America (Ecuador and Argentina): current state and challenges in the development of psychoeducational materials. *Discover Psychology*, 2(1). <https://doi.org/10.1007/s44202-022-00060-4>
- Poggi, F. (2019). Sobre el concepto de violencia de género y su relevancia para el derecho. *DOXA. Cuadernos de Filosofía del Derecho*, (42), 285-307. <https://doi.org/10.14198/DOXA2019.42.12>
- Pollard, C., Bucci, S. y Berry, K. (2023). A systematic review of measures of adult disorganized attachment. *British Journal of Clinical Psychology*, 62(2), 329-355. <https://doi.org/10.1111/bjc.12411>
- Ponti, L., Smorti, M., Ghinassi, S., Mannella, P. y Simoncini, T. (2022). Can a traumatic childbirth experience affect maternal psychopathology and postnatal attachment bond? *Current Psychology*, 41(3), 1237-1242. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00650-2>
- Puente, S. y Huertas, J. (2019). *Estilos de apego y dependencia emocional en parejas sentimentales de adulto jóvenes*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC.

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13313/9/2019_apego_dependencia_emocional.pdf

Purpura, G., Fumagalli, S., Nacinovich, R., Riva, A., Ornaghi, S., Serafini, M. y Nespoli, A. (2023). Effects of social and sensory deprivation in newborns: A lesson from the Covid-19 experience. *Early human development*, 185(105853), 1-8.
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2023.105853>

Quiroz, R. (2018). Programa de intervención temprana en apego infantil basada en el microanálisis del video-feedback. *Temática Psicológica*, 14(14), 7-16.
<https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2018.n14.1806>

Ramos, J. (2019). *Relación entre satisfacción familiar y estrés parental en madres de hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología (UCI) del Instituto Nacional Materno Perinatal*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
 Cybertesis UNMSM.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/11377/Ramos_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rangel, Y. y Padrón, G. (2023). Perspectives and practices of personnel involved in family planning with women at reproductive risk. *Revista da Escola de Enfermagem Universidade da Sao Paulo*, 57.
<https://www.scielo.br/j/reusp/a/8Yds8v5HCLyy646kNTHB4kR/?lang=en&format=pdf>

Rasi, M. y Asrianti, T. (2019). Relationship between The Type of Labour and Breastfeeding Attachment (Latch-on) and breast engorgement incidence in postpartum mothers. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(2), 179-186.

https://www.researchgate.net/publication/337390912_RELATIONSHIP_BETWEEN_THE_TYPE_OF_LABOUR_AND_BREASTFEEDING_ATTACHMENT_LATCH-ON_AND_BREAST_ENGORGEMENT_INCIDENCE_IN_POSTPARTUM_MOTHERS

Razzaq, M., Naqvi, I., Hafsa, S., Shaheen, R., Umbreen, M. y Shadid, A. (2021). Attachment styles and death anxiety among pregnant women in Pakistan. *ASEAN Journal of Psychiatry*, 22(2), 1-10.
<https://www.aseanjournalofpsychiatry.org/articles/attachment-styles-and-death-anxiety-among-pregnant-women-in-pakistan.pdf>

Rezwana, N. y Pain, R. (2020). Gender-based violence before, during and after cyclones: slow violence and layered disasters. *Disasters*, 45(4), 741-761.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32410257/>

Rivera, F., Martínez, M., Figueiredo, M., Pérez, M. y Fernández, R. (2021). Consenso de expertos sobre las medidas de protección a hijos e hijas víctimas de violencia de género. *Bordón Revista de Pedagogía*, 73(2), 63-78.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8015449>

- Roca, Y. (13 de abril de 2023). Perú, el país con mayor brecha de género en la región. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/opinion/2023/04/14/peru-el-pais-con-mayor-brecha-de-genero-en-la-region/>
- Rodríguez, Y., Lameiras, M., y Carrera, M. (2009). Validación de la versión reducida de las escalas ASI y AMI en una muestra de estudiantes españoles. *Psicogente*, 12(22), 284-295. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=74724>
- Rohner, R., Saavedra, J. y Granum, E. (1978). Development and validation of the Parental Acceptance and Rejection Questionnaire: Test manual. *Catalogue of Selected Documents in Psychology*, 8, 7-8.
- Rojas, E. e Ito, 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 pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3260>
- Romano, M., Cacciatore, A., Giordano, R. y La Rosa, B. (2010). Postpartum period: three distinct but continuous phases. *Journal of prenatal medicine*, 4(2), 22-25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22439056/>
- Ronzón, R., Redondo, N. y Muñoz, M. (2023). The relationship between the frequency of gender-based violence exposure and Adolescents' psychosocial adjustment: A multilevel meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 73(101872). <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101872>

Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image. (Revised edition)*. Westeyan University Press.

Roth-Hanania, R. y Davidov, M. (2004). Attachment. En C. Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of Applied Psychology* (191-202).
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B0126574103001173>

Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Martínez, M., Álvarez, S., Marín, J. y Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de impulsividad de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*, 61(3), 223-232.

Sabuncuoğlu, O. y Berkem, M. (2006). Relationship between attachment style and depressive symptoms in postpartum women: findings from Turkey. *Turkish Journal of Psychiatry*, 17(4), 252-258.
https://www.researchgate.net/publication/6617808_Relationship_between_attachment_style_and_depressive_symptoms_in_postpartum_women_Findings_from_Turkey

Salinas, F., Domínguez, A., y Ríos, S. (2023). Impacto de estilos de apego, necesidad de aprobación social, y regulación emocional en salud mental: Un modelo paralelo de mediación. *Revista De Psicología*, 41(1), 269-305.
<https://doi.org/10.18800/psico.202301.011>

Sánchez, H. (2016). Los estilos de apego en mujeres con y sin violencia conyugal. *Revista de Investigación en Psicología*, 19(1), 35-49.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i1.12444>

- Santos, P., Vallejo, P. y Sierra, J. (2009). Propiedades psicométricas de una versión breve de la Escala de Ajuste Diádico en muestras españolas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(3), 501-517. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33712038009.pdf>
- Scharf, M. y Mayseless, O. (2007). Putting eggs in more than one basket: A new look at developmental processes of attachment in adolescence. En M. Scharf, y O. Mayseless. (Eds). *Attachment in Adolescence: Reflections and New Angles: New Directions for Child and Adolescent Development* (1-22). Jossey-Bass.
- Seligman, M. (1975). *Helplessness. On depression, development, and death*. Freeman.
- Shalev, D., Jacobsen, J., Rosenberg, L., Brenner, K., Seaton, M., Jackson, V. y Greer, J. (2022). (Don't) leave me alone: Attachment in palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 25(1), 9-14. <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0491>
- Shaw, S. (2020). *Ajuste diádico, apego adulto y dependencia emocional en adultos de lima metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17288/SHA_W_PARRA_SAMANTHA_ROXANA2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Siegel, D. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, "mindsight," and neural integration. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 67-94. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<67::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<67::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-G)

- Smith, J., Durham, D., Price, M., Sloss, I. y Browne, D. (2023). The longitudinal interplay between insecure attachment behaviors and psychosocial strengths among children in child welfare services. *Development and Psychopathology*, 1-11. <https://doi.org/10.1017/s0954579422001419>
- Sokar, S., Haj, M. y Greenbaum, C. (2023). Childhood exposure to parental violence, attachment insecurities, and intimate partner violence perpetration among Arab adults in Israel. *Child Abuse & Neglect*, 136(105999). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105999>
- Solis, I. y Ruiz, S. (2020). *Apego y la indefensión aprendida en estudiantes de una universidad privada de Huancayo – 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1908>
- Sood, M., Carnelley, K. y Newman, K. (2022). Do emotion regulation strategies mediate the attachment–paranoia association? An experimental study of repeated attachment imagery priming and stress buffering. *Psychology and Psychotherapy*, 95(3), 781-806. <https://doi.org/10.1111/papt.12398>
- Sood, M., Carnelley, K. y Newman, K. (2022). How does insecure attachment lead to paranoia? A systematic critical review of cognitive, affective, and behavioural mechanisms. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(3), 781-815. <https://doi.org/10.1111/bjc.12361>

- Spies, R. y Duschinsky, R. (2021). Inheriting Mary Ainsworth and the Strange Situation: Questions of Legacy, Authority, and Methodology for Contemporary Developmental Attachment Researchers. *Sage Open*, 11(3). <https://doi.org/10.1177/21582440211047577>
- Stanković, S., Lazarević, L. y Knežević, G. (2022). The role of personality, conspiracy mentality, REBT irrational beliefs, and adult attachment in COVID-19 related health behaviors. *Studia Psychologica*, 64(1), 26-44. <https://doi.org/10.31577/sp.2022.01.837>
- Statistical Package for the Social Science IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Windows (Version 26.0)* [Computer Software]. <https://www.ibm.com/es-es/spss>
- Strachan, L., Paulik, G., Preece, D. y McEvoy, P. (2023). Pathways from trauma to unusual perceptual experiences: Modelling the roles of insecure attachment, negative affect, emotion regulation and dissociation. *Psychology and Psychotherapy*, 96(4), 934-951. <https://doi.org/10.1111/papt.12486>
- Surya, E., Rahayu, D. y Karyus, A. (2021). The related factors to the behaviour of pregnant women in maternity planning and complication prevention program. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 3(3), 353-370. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v3i3.524>
- Távora, L., Orderique, L., Zegarra, T., Huamaní, S., Félix, F., Espinoza, K., Chumbe-Ruiz, O., Delgado, J., y Guzmán, O. (2007). Repercusiones maternas y perinatales

de la violencia basada en género. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 53(1), 10-17. <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428183002.pdf>

The jamovi project (2022). *jamovi*. (Version 2.3.28) [Computer Software]. <https://www.jamovi.org>.

Tintaya, J. (2017). *Construcción del inventario de tipos de violencia contra el género femenino en madres de estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario de las I.E públicas del distrito de Ventanilla, 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3391>

Topino, E., Cacioppo, M. y Gori, A. (2022). The relationship between Attachment Styles and Compulsive Online Shopping: The mediating roles of Family Functioning patterns. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8162. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138162>

Torralba, A. y Garrido, H. (2021). Desarrollo de una escala y estudio de los micromachismos en población adulta y universitaria. *Investigaciones feministas*, 12(2), 425–438. <https://doi.org/10.5209/infe.73524>

Tudge, J., Navarro, J., Merçon, E. y Payir, A. (2021). The promise and the practice of early childhood educare in the writings of Urie Bronfenbrenner. *Early Child Development and Care*, 191(7-8), 1079-1088. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1844193>

- Uccula, A., Mercante, B., Barone, L. y Enrico, P. (2022). Adult avoidant attachment, attention bias, and emotional regulation patterns: An eye-tracking study. *Behavioral Sciences*, 13(1), 11. <https://doi.org/10.3390/bs13010011>
- Ugowe, D. (2022). Gender-based Violence: Its Prevalence, Forms, Causes and Consequences. *ScienceOpen Preprints*. <https://doi.org/10.14293/s2199-1006.1.sor-.ppiouwr.v1>
- Vacacela, S. y Mideros, A. (2022). Identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador como base para una propuesta preventiva. *Desarrollo y Sociedad*, 1(91), 111-142. <https://doi.org/10.13043/dys.91.3>
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica*. (2^a ed.). Editorial San Marcos.
- Valdivia, X. (2021). *Estilos de apego y autoestima en estudiantes universitarios*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10759>
- Valencia, A. (2019). *Apego en relaciones de pareja con agresión bidireccional: una revisión sistemática*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Francisco de Vitoria]. Repositorio Institucional UFV. <http://ddfv.ufv.es/handle/10641/1810>
- Vanner, C., Holloway, A. y Almansori, S. (2022). Teaching and learning with power and privilege: Student and teacher identity in education about gender-based violence. *Teaching and Teacher Education*, 116(103755). <https://doi.org/10.1016/j.tate.2022.103755>

- Vargas, G. (2021). *Los estereotipos de género y las expresiones discursivas de las y los docentes en las actividades dirigidas al estudiantado en tres colegios públicos de Lima Sur*. [Tesis de Magister, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
Cybertesis UNMSM.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16777>
- Vásquez, B. y Bautista, J. (2020). *Tipo de apego prevalente en adolescentes con conducta delictiva internos en los Centros de Atención Integral para adolescentes en conflicto con la Ley Penal “Ciudad del Niño” y “Batey Bienvenido” (CAIPACLP), Managuayabo, Santo Domingo Oeste, en el periodo mayo-diciembre 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Repositorio Institucional UNPHU.
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3540>
- Vazsonyi, A., y Pflieger, J. (2006). Parenting processes and dating violence: The mediating role of self-esteem in low - and high - SES adolescents. *Journal of Adolescence*, 29, 495-512.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197105001260>
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montgomery, W., Montero, V., Pomalaya, R., Pampa, K., Flores, S., Vallejos, J., Cabrera, S. y Zamudio, D. (2020). Violencia de género y riesgo de feminicidio en alumnas de universidades públicas y privadas de Lima Metropolitana. *Revista De Investigación En Psicología*, *23*(2), 5-26.
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19228>

- Velayos, L. y Sánchez, D. (2020). El Apego en la Práctica Clínica durante la Pandemia por COVID-19. *Revista de psicoterapia*, 31(116), 295-309. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484098>
- Velotti, P., Rogier, G., Beomonte, S., Chirumbolo, A. y Zavattini, G. (2020). The Relation of Anxiety and Avoidance Dimensions of Attachment to Intimate Partner Violence: A Meta-Analysis About Perpetrators. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(1), 196-212. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32608337/>
- Vergés, N. y Gil, A. (2021). Un acercamiento situado a las violencias machistas online y a las formas de contrarrestarlas. *Florianópolis*, 29(3). <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n374588>
- Wallin, D. (2007). *El apego en psicoterapia*. Desclée De Brouwer.
- Wang, Y., Gu, J., Zhang, F. y Xu, X. (2023). The effect of perceived social support on postpartum stress: the mediating roles of marital satisfaction and maternal postnatal attachment. *BMC Women's Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02593-9>
- Wang, Z. y Sekiyama, T. (2023). Domestic violence victimization among Chinese women and its relevance to their economic power. *Frontiers in Sociology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.1178673>
- Wanjiru, Q. (2021). Causes and effects of gender-based violence. A critical literature review. *Journal of Gender Related Studies*, 2(1), 43-53. <https://doi.org/10.47941/jgrs.742>

- Waters, E. (1995). The Attachment Q-Set (Version 3). En E. Waters, B. Vaughn, G. Posada y K. Kondo-Ikemura. (Eds.), *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure base behavior and working models: New Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development* (234-246). University of Chicago Press.
- Wedajo, L., Mamo, A., Alemu, S. y Mesfin, B. (2023). Extended postpartum intimate partner violence and its associated factors: community-based cross-sectional study design. *BMC Women's Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02649-w>
- Weinstein, M., Berwick, D., Goldman, P., Murphy, J. y Barsky, A. (1989). A comparison of three psychiatric screening tests using receiver operating characteristic (ROC) analysis. *Medical Care*, 27(6), 593-607. <https://doi.org/10.1097/00005650-198906000-00003>
- Wu, L. y Chen, K. (2022). Examining the effects of gender transfer in virtual reality on implicit gender bias. *Human Factors*, 66(5), 1504-1519. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36574504/>
- Yilmaz, H., Arslan, C. y Arslan, E. (2022). El efecto de las experiencias traumáticas en los estilos de apego. *Anales de Psicología*, 38(3), 489-498. <https://doi.org/10.6018/analesps.489601>

Zdebik, M., Pascuzzo, K., Bureau, J. y Moss, E. (2022). Childhood behavioral inhibition and attachment: Links to generalized anxiety disorder in young adulthood.

Frontiers in psychology, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.933213>

Zhang, L., Wang, L., Yuan, Q., Huang, C., Cui, S., Zhang, K. y Zhou, X. (2021). The mediating role of prenatal depression in adult attachment and maternal-fetal attachment in primigravida in the third trimester. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1).

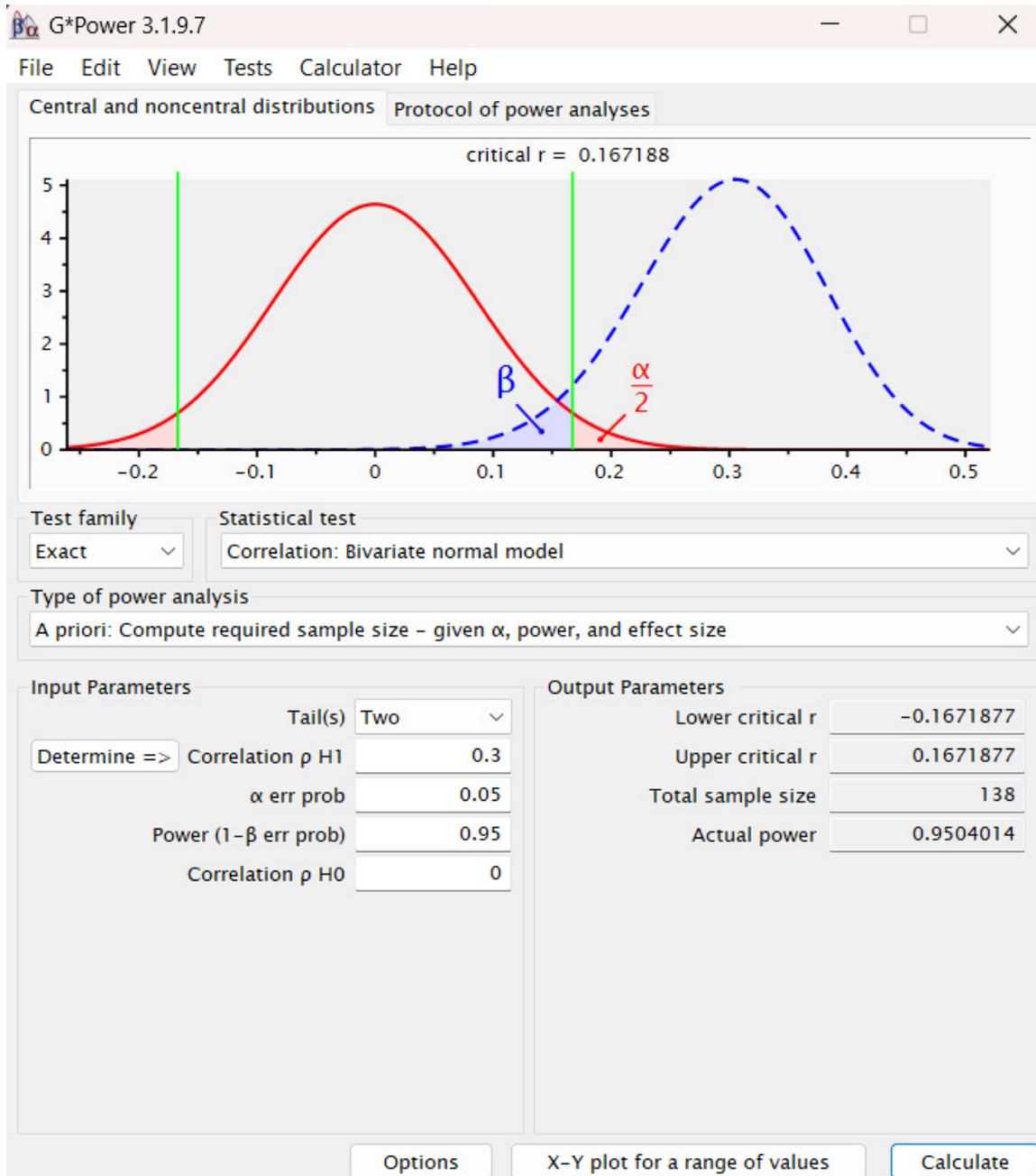
<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12884-021-03779-5.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

| Título: Modelos internos de relaciones de apego y violencia de género en puérperas de un instituto de salud materno de lima metropolitana | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|--|
| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLE | DIMENSIÓN | INSTRUMENTO |
| <i>General</i> | | <i>General</i> | <i>General</i> | | | |
| ¿Qué relación existe entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | Determinar la relación entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana. | Existe una relación directa entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana. | V1: Modelos internos de relaciones de apego (MIRA) | <ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Interferencia de los padres • Autosuficiencia y rencor contra los padres • Traumatismo infantil • Valor de la autoridad de los padres • Permisividad parental | Autocuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Versión Reducida |
| <i>Específicas</i> | | <i>Específicas</i> | <i>Específicas</i> | | | |
| | | Validación de constructo del “Autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CaMir-R)” en la población de estudio | | | | |
| | | Validación de constructo del “Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)” en la población de estudio | | | | |
| ¿Cuál es la prevalencia de los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | ¿Cuál es la prevalencia de los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | Al plantearse objetivos con fines descriptivos no se cuenta con hipótesis de investigación relacionadas de la misma | V2: Violencia de género (VG) | <ul style="list-style-type: none"> • Física • Sexual • Psicológica • Económica | Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM) |
| ¿Cuál es la prevalencia de la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | ¿Cuál es la prevalencia de la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | | | |
| | | Validación de constructo del “Autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CaMir-R)” en la población de estudio | | | | |
| | | Validación de constructo del “Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM)” en la población de estudio | | | | |
| ¿Cuál es la prevalencia de los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | ¿Cuál es la prevalencia de los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | Al plantearse objetivos con fines descriptivos no se cuenta con hipótesis de investigación relacionadas de la misma | V2: Violencia de género (VG) | <ul style="list-style-type: none"> • Física • Sexual • Psicológica • Económica | Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM) |
| ¿Cuál es la prevalencia de la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | ¿Cuál es la prevalencia de la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana? | | | | |
| ¿Existen diferencias significativas en los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente? | | Comparar los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente. | 1. Existen diferencias entre los modelos internos de relaciones de apego en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente. | | | |
| ¿Existen diferencias significativas en la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente? | | Comparar la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente. | 2. Existen diferencias entre la violencia de género en puérperas de un Instituto de Salud Materno de Lima Metropolitana según: el grado de instrucción, composición familiar de origen, composición familiar actual y paridad respectivamente. | | | |
| METODOLOGÍA | | | | | | |
| <i>Tipo</i> | La investigación que se lleva a cabo es de tipo correlacional bivariado. Según Cazau (2006) y Kerlinger (1991) menciona que este tipo de investigación “tiene como finalidad medir el grado de relación que eventualmente pueda existir entre dos o más conceptos o variables, en los mismos sujetos” (p.27). | | | | | |
| <i>Diseño</i> | El diseño de la investigación es no experimental. Hernández, Fernández y Baptista (2018) | | | | | |
| <i>Población</i> | Puérperas hospitalizadas en el INMP de enero a mayo del año 2024. | | | | | |
| <i>Muestra</i> | El tamaño de la población es de 201 puérperas. | | | | | |

Anexo B: Determinación de la muestra mínima mediante G*Power 3.1.9.7



Anexo C: Protocolo de consentimiento informado para participantes

Lima, ____ de _____ del 2024

La presente investigación es conducida por Hanna Lorena Prado Duran, psicóloga bachiller de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El objetivo de estudio es determinar la relación entre los modelos internos de relaciones de apego y la violencia de género en puérperas de un Instituto Nacional de Salud Materna de Lima Metropolitana.

Esta participación es total y enteramente voluntaria, así como anónima, ninguno de tus datos personales ni respuestas será expuestos más allá de los fines netamente académicos, se te hará entrega del consentimiento informado y una copia de este si lo consideraras necesario. Así mismo tu participación puede interrumpirse o finalizar en el momento que consideres adecuado. Al terminar si deseas puedes comunicarte con la autora al correo hanaemiprado@gmail.com. Si tuvieras cualquier duda ¡siéntete libre de preguntarme con confianza! ¡Muchas gracias por tu tiempo!

Yo, _____ identificada con DNI _____, habiendo leído la información previa, voluntariamente accedo a ser parte de la investigación. He sido notificada de los fines de esta y (SÍ) (NO) deseo solicitar una copia del presente consentimiento. Habiendo sido informada previamente que de requerirlo puedo pedir al finalizar el estudio información a fin de resolver dudas que pueda tener del mismo.

Firma

Anexo D: Ficha sociodemográfica

| | | | |
|---------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Nombre: | | ID | |
| Edad: | | | |
| Distrito: | | | |
| <i>Familia de origen</i> | | | |
| Departamento de nacimiento: | | | |
| Tipo de familia: | Monoparental () | Madre () | Padre () |
| | Nuclear () | Extendida () | Reconstituida () |
| | Equivalente () | Adoptiva () | |
| N° de hermanos: | | Lugar que ocupa entre los hermanos: | |
| <i>Familia actual</i> | | | |
| Grado académico alcanzado: | | Ninguno () | Técnico () |
| | | Primaria () | Universitario () |
| | | Secundaria () | ____ completa |
| Tipo de familia: | Monoparental () | Madre () | Padre () |
| | Nuclear () | Extendida () | Reconstituida () |
| | Equivalente () | Adoptiva () | |
| ¿Está en una relación?: | | SÍ () | NO () |
| Tiempo de relación: | | Tiempo de ruptura: | |
| N° hijos vivos: | | N° de embarazos | |

Anexo E: Modelos Internos de Relaciones de Apego Versión Reducida (CaMir-R, Balluerka et al., 2011)

Autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego, versión reducida

Este cuestionario trata sobre las ideas y sentimientos que tienes de tus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de tu infancia. Lee cada frase y rodea el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos.

Los resultados de este cuestionario son confidenciales

Opciones de respuesta:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------|---------------|---------------------------------|------------|----------------|
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Detesto el sentimiento de depender de los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de si mismos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Siento confianza en mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 22 | Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Es importante que el niño aprenda a obedecer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo F: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM, Jaramillo, 2021)

Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas

A continuación, se presentan probables situaciones en las relaciones amorosas y cuatro (4) posibles respuestas o alternativas para cada una:

| | | | |
|---------|--------------|---------------|-------|
| Siempre | Muchas veces | Algunas veces | Nunca |
|---------|--------------|---------------|-------|

Debes escoger sólo una de acuerdo con **cómo valoras** la medida en que tu pareja actual, o la última pareja que tuviste **realiza o realizaba estas conductas** en su relación contigo y marca con un aspa (x) en el casillero a la derecha de cada frase que corresponda a la respuesta que elijas. Sé sincera y honesta.

| A cada pregunta sólo le corresponde una respuesta. No hay respuestas buenas o malas | | Siempre | Muchas veces | Algunas veces | Nunca |
|--|--|---------|--------------|---------------|-------|
| 1 | Me abandona en lugares peligrosos o a altas horas de la noche cuando está disgustado | | | | |
| 2 | Me avergüenza con palabras o gestos, a veces frente a otras personas. | | | | |
| 3 | Toca o manipula partes de mi cuerpo sin mi consentimiento. | | | | |
| 4 | Evita que mis familiares me apoyen económicamente | | | | |
| 5 | Me impide descansar, alimentarme, trabajar o estudiar si él está disgustado | | | | |
| 6 | Se burla de mi aspecto físico. | | | | |
| 7 | Me obliga a tener relaciones sexuales cuando no quiero hacerlo. | | | | |
| 8 | Me ha prohibido hacer uso de mi dinero para satisfacer mis necesidades básicas. | | | | |
| 9 | Me niega su ayuda para alguna actividad que requiera esfuerzo físico | | | | |
| 10 | Me ha prohibido acudir a reuniones familiares, sociales, y de estudio o trabajo | | | | |
| 11 | Cuando tenemos intimidad, dispone de mi cuerpo, causándome asco, dolor o vergüenza | | | | |
| 12 | Me ha prohibido trabajar para obtener ingresos económicos propios. | | | | |
| 13 | Me empuja y sacude con fuerza cuando está enojado. | | | | |
| 14 | Me echa de su lado cuando le hago algún reclamo. | | | | |
| 15 | Cuando tenemos intimidad, me obliga a realizar acciones que me desagradan. | | | | |
| 16 | Me obliga a entregarle el dinero producto de mi trabajo o apoyo familiar | | | | |
| 17 | Me agrede con cachetadas, puñetes o me patea cuando está enojado conmigo. | | | | |
| 18 | Es indiferente a mis esfuerzos de mejora personal, académica o profesional. | | | | |
| 19 | Me exige satisfacer sólo sus necesidades sexuales | | | | |
| 20 | Se apropia de mis cosas para sí mismo o para otras personas sin mi consentimiento. | | | | |
| 21 | Me arroja objetos cuando está enfadado. | | | | |
| 22 | Me insulta subestimando mi capacidad intelectual por mi condición de ser mujer. | | | | |
| 23 | Me fuerza a compartir con él material pornográfico. | | | | |
| 24 | Me obliga a entregarle mi(s) tarjeta(s) bancaria(s) y su(s) clave(s) de seguridad | | | | |

Anexo G: Autorización de uso del instrumento: Escala de violencia de género contra la mujer en relaciones amorosas (EVGM, Jaramillo, 2021)



Carmen Jaramillo <carmendetrujillo2012@gmail.com>

para mí ▼

Estimada Hanna: Por medio del presente correo expreso mi autorización para el uso del material solicitado con fines de elaboración d esu tesis de grado.
Saludos cordiales,



Anexo H: Autorización de uso del instrumento: Modelos Internos de Relaciones de Apego Versión Reducida (CaMir-R, Balluerka et al., 2011)

El CaMir-R: un instrumento para la evaluación del apego

El CaMir-R (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Mucla y Pierrehumbert, 2011) es un cuestionario que mide las representaciones de apego y la concepción del funcionamiento familiar en la adolescencia y principio de edad adulta. Consta de 32 ítems que el participante debe responder en una escala tipo *Likert* de 5 puntos (1 = Totalmente en desacuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo). Se necesitan aproximadamente 15-20 minutos para cumplimentarlo. El CaMir-R (Balluerka et al., 2011) se encuentra a libre disposición de los investigadores y de los profesionales en la siguiente dirección: <https://sites.google.com/site/bpierrech/home/instruments/camir/camir-r>. Para conocer los resultados del cuestionario, las puntuaciones del sujeto se han de trasladar a la tabla *Excel* creada para tal efecto, a partir de la cual se obtienen las puntuaciones T de las dimensiones de apego. Las dimensiones de apego permiten conocer las características de las representaciones de apego, además algunas de estas dimensiones permiten estimar el estilo de apego de la persona.

Anexo I: Detalles de la muestra recolectada

| | f | % |
|---------------------------------------|-----|------|
| Edad | | |
| 18-24 años | 81 | 40.3 |
| 25-39 años | 112 | 55.7 |
| 40-55 años | 8 | 4.0 |
| Grado de instrucción | | |
| Primaria | 12 | 6.0 |
| primaria incompleta | 4 | 2.0 |
| primaria completa | 8 | 4.0 |
| Secundaria | 90 | 44.7 |
| secundaria incompleta | 29 | 14.4 |
| secundaria completa | 61 | 30.3 |
| Superior | 99 | 49.3 |
| superior incompleto | 48 | 23.9 |
| superior completo | 51 | 25.4 |
| Actual residencia | | |
| Lima | 191 | 95.0 |
| Lima metropolitana | 185 | 92.0 |
| Lima provincia | 6 | 3.0 |
| Provincias | 10 | 5.0 |
| Ancash | 1 | 0.5 |
| Huancavelica | 1 | 0.5 |
| Ica | 3 | 1.5 |
| Piura | 1 | 0.5 |
| San Martín | 3 | 1.5 |
| Tumbes | 1 | 0.5 |
| Lugar natal | | |
| Perú | 189 | 94.0 |
| Capital | 105 | 52.2 |
| Provincias | 84 | 41.8 |
| Colombia | 1 | 0.5 |
| Venezuela | 11 | 5.5 |
| Composición familiar de origen | | |
| Nuclear | 111 | 55.2 |
| Monoparental | 35 | 17.4 |
| madre extendida | 14 | 7.0 |
| madre no extendida | 18 | 9.0 |
| padre extendida | 1 | 0.5 |
| padre no extendida | 2 | 1.0 |
| Reconstituida | 14 | 7.0 |
| madre extendida | 4 | 2.0 |
| madre no extendida | 6 | 3.0 |
| padre extendida | 1 | 0.5 |
| padre no extendida | 3 | 1.5 |

| | | |
|--|-----|-------|
| Equivalente | 15 | 7.5 |
| familia extendida | 7 | 3.5 |
| familiar no extendida | 7 | 3.5 |
| no familiar ni extendida | 1 | 0.5 |
| Extendida | 26 | 12.9 |
| <hr/> | | |
| Alineación natal | | |
| Hijo único | 5 | 2.5 |
| Hijo mayor | 57 | 28.4 |
| Hijo del medio | 93 | 46.3 |
| Hijo menor | 46 | 22.9 |
| <hr/> | | |
| Composición familiar actual | | |
| Nuclear | 84 | 41.8 |
| Monoparental | 24 | 11.9 |
| extendida | 15 | 7.5 |
| no extendida | 9 | 4.5 |
| Extendida | 93 | 46.3 |
| <hr/> | | |
| ¿Está en una relación? | | |
| Sí | 172 | 85.6 |
| No | 29 | 14.4 |
| <hr/> | | |
| Tiempo de ruptura (meses) | | |
| $x < 3$ m | 10 | 34.4 |
| $3 \text{ m} \leq x \leq 6 \text{ m}$ | 8 | 27.5 |
| $6 \text{ m} < x$ | 11 | 37.8 |
| <hr/> | | |
| Tiempo de relación | | |
| ≤ 1 año | 29 | 14.4 |
| $1 \text{ año} < x \leq 5 \text{ años}$ | 100 | 49.8 |
| $5 \text{ años} < x \leq 10 \text{ años}$ | 45 | 22.4 |
| $10 \text{ años} < x \leq 23 \text{ años}$ | 27 | 13.4 |
| <hr/> | | |
| N° de hijos vivos | | |
| 1 | 99 | 49.25 |
| 2 | 57 | 28.36 |
| 3 a 4 | 37 | 18.41 |
| 5 a 7 | 8 | 3.98 |
| <hr/> | | |
| N° última gesta | | |
| 1° | 73 | 36.3 |
| 2° | 59 | 29.4 |
| 3° a 4° | 51 | 25.4 |
| 5° a 8° | 18 | 9 |
| <hr/> | | |
| N° pérdidas | | |
| 0 | 140 | 69.65 |
| 1 | 47 | 23.38 |
| 2 | 9 | 4.48 |
| 3 a 5 | 5 | 2.49 |