



Universidad Andina del Cusco

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



Estilos de Apego y Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal

en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022

Línea de investigación: Psicología, salud mental, sociedad.

Tesis presentada por:

Bach. Luna Montesinos, Keyko Mishell

ORCID: 0009-0003-3770-9101

Bach. Taipe Ataucuri, Maricielo

ORCID: 0009-0006-4889-4260

Para optar el título profesional de psicólogas

Asesor: Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca

ORCID: 0000-0002-5641-2405

CUSCO – PERÚ

2023



Metadatos

Datos del autor 1	
Nombres y apellidos	Keyko Mishell Luna Montesinos
Número de documento de identidad	71710676
URL de Orcid	https://orcid.org/0009-0003-3770-9101
Datos del autor 2	
Nombres y apellidos	Maricielo Taipe Ataucuri
Número de documento de identidad	75252223
URL de Orcid	https://orcid.org/0009-0006-4889-4260
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Gildo Vila Nuñonca
Número de documento de identidad	24710910
Datos del asesor	https://orcid.org/0000-0002-5641-2405
Datos del jurado	
Presidente del jurado (Jurado 1)	
Nombres y apellidos	Ysabel Masías Ynocencio
Número de documento de identidad	23984083
Jurado 2	
Nombres y apellidos	Gareth Del Castillo Estrada
Número de documento de identidad	41884386
Jurado 3	
Nombres y apellidos	María del Carmen Boisseranc Bonett
Número de documento de identidad	44118290
Jurado 4	
Nombres y apellidos	Luis Fernando Gamio Gonzales
Número de documento de identidad	43793076
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la escuela profesional	Psicología, salud mental, sociedad.



Agradecimientos

Agradecemos a nuestro asesor, Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca; puesto que, nos brindó su apoyo y exigencia durante toda la elaboración de la tesis. Del mismo modo, queremos mencionar a nuestros dictaminantes, Mtra. Ps. María Del Carmen Boisseranc Bonett y Mg. Ps. Luis Fernando Gamio Gonzales, por las retroalimentaciones y sugerencias brindadas para mejorar el contenido del presente estudio. Asimismo, queremos hacer un reconocimiento a nosotras mismas por la constancia, esmero y motivación, pese a las dificultades que atravesamos, puesto que hizo posible obtener un logro más en nuestra vida académica.



Dedicatoria

A mis padres, Kelly e Ignacio, por brindarme la oportunidad de llegar hasta
aquí y confiar en mí.

A la vida, por permitirme seguir adquiriendo aprendizajes día a día.

A las mujeres valientes, por tomar la decisión de ser parte de esta
investigación, pese a que transitaban por momentos difíciles en su vida.

A mi asesor, por el acompañamiento brindado durante la elaboración de
esta investigación.

Finalmente, a mis amigas y amigos, por las palabras de aliento que me
brindaron cuando más lo necesitaba y por los momentos compartidos.

Keyko Mishell



Dedicatoria

A mi madre, Fanny y a mi hermano, Caleb, por su dedicación, apoyo incondicional y paciencia.

A mis queridos abuelos, German y Bernardina, quienes estuvieron presentes en toda mi formación académica, dándome ánimos para seguir adelante.

A las participantes, por su colaboración en esta investigación.

A mi querido asesor, por ser motivación e inspiración para cada día ser una mejor profesional.

Maricielo



Jurado de tesis

Dra. Ps. Ysabel Masías Ynocencio

Replicante – Presidente

Dr. Ps. Gareth Del Castillo Estrada

Replicante

Mtra. Ps. María Del Carmen Virginie Boisseranc Bonett

Dictaminante

Mg. Ps. Luis Fernando Gamio Gonzales

Dictaminante

Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca

Asesor



Índice

Capítulo I: Introducción.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos de la investigación.....	7
1.4.1 Objetivo general.....	7
1.5 Delimitaciones del estudio.....	7
1.6 Aspectos éticos.....	8
Capítulo II: Marco Teórico.....	9
2.1. Antecedentes del estudio.....	9
2.2 Bases teóricas.....	20
2.2.1 El Apego.....	20
2.2.2 Apego y violencia.....	23
2.2.3 Resiliencia.....	25
2.2.4 La Violencia.....	33
2.2.5 Violencia contra la mujer.....	37
2.2.6 Tipología de la violencia.....	38
2.2.7 Impacto de la violencia en la salud mental.....	39
2.3 Marco Conceptual.....	40



2.3.1	Apego.....	40
2.3.2	Conducta de apego.....	40
2.3.4	Violencia conyugal.....	41
2.3.5	Centro de salud mental Comunitario.....	41
2.4	Hipótesis	41
2.4.1	Hipótesis general	41
2.4.2	Hipótesis específicas.....	41
Capítulo III: Método		45
3.1	Alcance del estudio	45
3.2	Enfoque del estudio.....	45
3.3	Diseño de la investigación	45
3.4	Población y muestra.....	46
3.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.6	Validez y confiabilidad de los instrumentos	49
3.7	Plan de análisis de datos	51
Capítulo IV: Resultados de la investigación.....		52
4.1	Resultados Respecto a los Objetivos Específicos.....	52
4.1.1	Resultados descriptivos.....	52
4.1.2	Prueba de Normalidad	54
4.1.3	Resultados Correlacionales.....	55
4.2	Resultados respecto al objetivo general.....	59
Capítulo V: Discusión.....		61



5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos	61
5.4 Implicancias del estudio.....	64
Conclusiones.....	65
Sugerencias	66
Referencias bibliográficas.....	68
Apéndices.....	78
A. Matriz de consistencia.....	80
B. Instrumento para medir la variable Estilos de apego	81
C. Instrumento para medir la variable Resiliencia	83
D. Formato de consentimiento informado	85
E. Lista de expertos para la validación del instrumento CaMir-R	86
G. Fotos de la aplicación de instrumentos	98



Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	43
Tabla 2 Confiabilidad del instrumento CaMir-R.....	50
Tabla 3 Estilos de apego	52
Tabla 4 Nivel de Resiliencia	53
Tabla 5 Prueba de normalidad para las variables Estilos de Apego y Resiliencia	55
Tabla 6 Correlación entre nivel de Resiliencia y dimensiones Estilos de Apego.....	56
Tabla 7 Correlación entre los Estilos de Apego y Resiliencia, según grupo etario ...	57
Tabla 8 Correlación entre los Estilos de Apego y Resiliencia, según grado de instrucción.....	58
Tabla 9 Correlación entre los Estilos de Apego y Resiliencia.....	60
Tabla 10 Prueba de KMO y Bartlett	87
Tabla 11 Matriz de componentes rotados	87
Tabla 12 Varianza total explicada	89



Índice de figuras

Figura 1 Estilos de apego.....	52
Figura 2 Nivel de Resiliencia.....	54



Resumen

El presente estudio se propuso como objetivo identificar si existe relación entre los estilos de apego y resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario en la ciudad del Cusco; por lo mismo, se utilizó un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transeccional; siendo así que, se tuvo una muestra de 207 mujeres, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Apego CaMir-R y la Escala de Resiliencia. Obteniendo como resultado que predomina el estilo de apego preocupado con 80,2 %, seguidamente del estilo de apego evitativo con un 11,1% y el estilo de apego seguro con 8,7%; en cuanto a los niveles de Resiliencia se halló que el 57,97% de las mujeres poseen un nivel moderado, el 29,95% posee un nivel bajo y solo 12,08% un nivel alto; también, se descubrió que no existe una correlación entre Resiliencia y cada una de las dimensiones de los estilos de apego; por otro lado, no existe una relación altamente significativa entre Resiliencia y las dimensiones, según grupo etario y grado de instrucción; finalmente, se halló que sí existe una relación positiva y significativa entre los estilos de apego y resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario en la ciudad del Cusco.

Palabras clave: Apego, estilos de apego, resiliencia, violencia conyugal.

Abstract

The objective of this study was to identify if there is a relationship between attachment styles and resilience in women victims of spousal violence at a Community Mental Health Center in the city of Cusco; For this reason, a quantitative approach, correlational descriptive scope and non-experimental design of transectional cut were used; being so, there was a sample of 207 women, to whom the CaMir-R Attachment Questionnaire and the Resilience Scale were applied. Obtaining as a result that the concerned attachment style predominates with 80.2%, followed by the avoidant attachment style with 11.1% and the secure attachment style with 8.7%; Regarding the levels of Resilience, it was found that 57.97% of women have a moderate level, 29.95% have a low level and only 12.08% have a high level; also, it was discovered that there is no correlation between Resilience and each of the dimensions of attachment styles; on the other hand, there is no highly significant relationship between Resilience and the dimensions, according to age group and level of education; Finally, it was found that there is a positive and significant relationship between attachment styles and resilience in women victims of spousal violence at a Community Mental Health Center in the city of Cusco.

Key words: Attachment, attachment styles, resilience, spousal violence.



Tesis agosto

por Tesis Maricielo Y Keyko Gvn Agosto



Gildo Vila Nuñonca
PSICÓLOGO
CPS.P. 8836

Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca
Asesor

Fecha de entrega: 10-ago-2023 01:07p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2144049865

Nombre del archivo: REVISI_N_FINAL_DE_TESIS_3.docx (3.79M)

Total de palabras: 20444

Total de caracteres: 114792



¹
Universidad Andina del Cusco

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



**Estilos de Apego y Resiliencia en Mujeres Víctimas de ¹²Violencia Conyugal
en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022**

Línea de investigación: Psicología, salud mental, sociedad.

Tesis presentada por:

Bach. Luna Montesinos, Keyko Mishell

ORCID: 0009-0003-3770-9101

Bach. Taipe Ataucuri, Maricielo

ORCID: 0009-0006-4889-4260

¹
Para optar el título profesional de psicólogas

Asesor: Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca

ORCID: 0000-0002-5641-2405

CUSCO – PERÚ

¹
2023

Gildo Vila Nuñonca
PSICÓLOGO
CPS.P. 8836

Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca
Asesor



Tesis agosto

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Tesis Maricielo Y Keyko Gvn Agosto
Título del ejercicio: tesis agosto 10 GVN
Título de la entrega: Tesis agosto
Nombre del archivo: REVISI_N_FINAL_DE_TESIS_3.docx
Tamaño del archivo: 3.79M
Total páginas: 104
Total de palabras: 20,444
Total de caracteres: 114,792
Fecha de entrega: 10-ago.-2023 01:07p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2144049865

Universidad Andina del Cusco
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Psicología



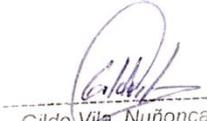
Estilos de Apego y Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal
en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022

Línea de investigación: Psicología, salud mental, sociedad.

Trabajo presentado por:
Bach. Lami Montesinos, Keyko Mishell
ORCID: 0009-0003-3770-9104
Bach. Taipe Ataucuri, Maricielo
ORCID: 0009-0006-4889-4250

Para optar el título profesional de psicólogos
Asesor: Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca
ORCID: 0000-0002-5641-2405

CUSCO – PERÚ
2023



Gildo Vila Nuñonca
PSICÓLOGO
CPS.P. 8836

Mtro. Ps. Gildo Vila Nuñonca
Asesor



Capítulo 1

Introducción

1.1 Planteamiento del problema

La teoría de apego permite comprender la violencia y sustentar la dificultad que tienen las mujeres para salir de relaciones violentas, considerando el estilo de apego por medio del cual las mujeres se vinculan Loubat, Ponce, & Salas (2007). Por lo que, es importante enfatizar la atribución que tiene el estilo de apego que el infante va desarrollando en sus primeros años de vida y cómo este se va actualizando en cada momento de su existencia, en ese entender, la elección de pareja es un claro ejemplo, ya que se encuentra un patrón de apego particular que refleja la proximidad de la mujer frente al agresor. De igual importancia, (Loubat et al., 2007), mencionan que existe mayor predisposición en el estilo de apego de tipo inseguro, debido a que estos proporcionan una mayor exposición a acontecimientos traumáticos los cuales generan mayor vulnerabilidad en la mujer y que a su vez no permite que esta pueda afrontar dicha problemática, mostrándose poco resiliente, ya que tienen la necesidad de sentirse querida y aceptada, como también puede sentir ansiedad frente a la separación o abandono por parte de su pareja.

En este contexto, los psicólogos y personal que trabaja en el Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián, señalaron que aproximadamente el 70% de las mujeres víctimas de violencia, de acuerdo a sus registros de atenciones diarias, tendrían un apego inseguro hacia su pareja, esto debido a la dinámica de su relación que tiene características poco saludables; razón por la cual, el apego influiría en mantener una relación violenta a razón del tipo de vínculo que se forma con el compañero de vida. Al mismo tiempo, cabe señalar que el equipo de trabajo de dicha institución, también refieren que esta población,



al encontrarse en un círculo de violencia, se puede observar que no tienen la misma percepción ante experiencias hostiles, como lo es la violencia conyugal; ya que, algunas mujeres se mantienen en el hogar aparentando no sufrir algún maltrato, teniendo como ideales que logrará solucionar los conflictos internos en su hogar o que en algún momento cambiará su pareja y todo mejorará con el pasar del tiempo; por el contrario, otras mujeres son capaces de aprender de este tipo de experiencias e incluso tomar decisiones para cortar y superar el espiral de violencia en el cual están inmersas; de ahí que, la resiliencia tendría un papel importante en esta problemática.

Llegado a este punto, la resiliencia viene a ser una variable fundamental para explicar el apego en las mujeres víctimas de violencia, razón por la cual, se considera imprescindible conocer cómo influye este elemento de acuerdo a factores sociodemográficos, como la edad, grado de instrucción, entre otros; ya que, podría condicionar con la mejora de sus capacidades y habilidades que les sirve como un medio para afrontar situaciones de violencia a diario o caso contrario carecerían del valor necesario para eliminar esta constante en su vida de pareja, ya que no contarían con la habilidad necesaria para romper el círculo de violencia o afrontar dicha situación. Frente a ello, (Céspedes, 2013 citado por Julca, 2017), refiere que la violencia doméstica se conduce mayormente a las mujeres de distintas edades, estatus económico y nivel de instrucción.

De lo anterior, se tiene en conocimiento que la violencia contra la mujer es un conflicto global que va en aumento día a día en nuestra sociedad, ya que es percibida como un obstáculo para el desarrollo integral de un país. En ese sentido, la violencia es el comportamiento de una persona que ocasiona daño físico, psicológico y/o sexual hacia la víctima. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), indica que la violencia contra las mujeres sigue siendo un problema que comienza a una edad temprana; por ende, casi 736 millones de mujeres sufrieron violencia física o sexual por parte de un conyugue o



pareja. De hecho, los datos analizados por la Organización de Naciones Unidas Mujeres (2019) argumenta que la desigualdad de género y la discriminación contra las mujeres están constantemente a nivel personal, conyugal, laboral y social; lo cual perjudica a su desarrollo integral y psicosocial a causa de la violencia recibida. De esa misma manera, se conoce que una de cada tres (30%) mujeres de 15 a 49 años, que tuvieron una relación, comentan que fueron víctimas de violencia física y/o sexual en un determinado punto de su vida por parte de su conviviente lo cual podría ocasionar problemas en su salud a nivel físico y psicológico.

A nivel nacional, según los datos analizados por Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2021), se evidencia que en función al lugar de residencia el 54,9% de mujeres fueron violentadas en algún momento por su pareja, las mujeres con mayor incidencia de violencia fueron residentes en el área urbana con un 55,2% y las residentes del área rural en un 53,8%; por otro lado, según la forma de violencia, predomina la violencia psicológica y/o verbal con un 50,8%, seguidamente de la violencia física con un 26,7% y la violencia sexual con un 5,9%. De igual manera, según el nivel educativo, un mayor porcentaje de estas mujeres contaban con educación secundaria, siendo el 69,4% del total.

En el ámbito local, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2021), se encontró que la violencia contra la mujer dado en algún momento por parte de su pareja fue del 65.3%; en esa misma línea, según el tipo de violencia ejercida, se observa que el 58% de las mujeres presentó violencia psicológica, seguidamente de la violencia física con un 40.3% y, por último, el 11.6% de las mujeres presentó violencia sexual por parte de su pareja; en consecuencia, durante los últimos años, la región Cusco se posiciona en tercer lugar por presentar altos índices de violencia contra la mujer (Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, 2021).



Además, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en la ciudad del Cusco el 67.5 % de mujeres violentadas tienen de 18 a 59 años de edad encontrándose dentro de la etapa de jóvenes y adultos (MIMP, 2020). Agregando a lo anterior, es importante indicar que uno de los distritos de la provincia del Cusco con más índices de violencia es San Sebastián (La República, 2021). En ese sentido, el Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián, según datos analizados, se registró que, en el año 2021 del total de mujeres atendidas, 377 fueron por casos de violencia, de acuerdo con la información brindada por parte de dicha institución; además, se tiene en conocimiento que el 61 % cuenta con secundaria completa, seguido del 26% con estudios superiores, mientras que el resto cuenta con estudios incompletos o ningún estudio. En cuanto al grupo etario, las víctimas de violencia oscilan desde los 18 años hasta los 76 años. Complementando lo anterior, en el primer semestre del año 2022 se atendió a 260 mujeres por casos de violencia; dicha información fue analizada de acuerdo a la base de datos de las atenciones registradas de dicha institución. Por lo tanto, después de todo lo expuesto, la presente investigación pretende conocer cuál es la relación entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal del Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián en el año 2022.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre estilos de apego y resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?

1.2.1. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los estilos de apego en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?



- ¿Cuál es el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según edad, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?

1.3 Justificación

1.3.1. Conveniencia

La siguiente pesquisa es provechosa porque resultó significativa, puesto que permitió obtener mayor información y tener una visión más general sobre los diferentes estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal, pudiendo ser de utilidad para identificar factores potenciales a través de la valoración de ambas variables. Además, de acuerdo a los hallazgos que se obtuvieron en el estudio se manejó información actualizada que probablemente será de utilidad para que los trabajadores de los Centros de Salud Mental Comunitarios, puedan llevar a cabo una mejor prestación de servicio a las usuarias que serán atendidas en dichas instituciones en distintos lugares de la región Cusco.

1.3.2. Relevancia social

Es relevante para la sociedad debido a que un apropiado conocimiento de las variables de estudio, permitió beneficiar a las mujeres que acuden a Centros de Salud Mental Comunitarios. Además, asumiendo que la violencia domestica es una problemática en el



bienestar de las personas, podría ser de utilidad para desarrollar programas de fortalecimiento de la resiliencia e intervención en los estilos de apego, teniendo como efecto que la violencia familiar se reduzca. A su vez, los integrantes de la familia y la comunidad podrían ser favorecidos con la información de esta pesquisa.

1.3.3. Implicancias prácticas

El presente estudio pretendió ampliar el conocimiento respecto a la influencia que generan los estilos de apego y resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal, de igual manera analizó los posibles factores según el contexto y el tipo de población. Por otra parte, el estudio fue de utilidad para brindar información a la institución mediante los resultados que se obtuvieron acerca del alcance del problema que está presente, las formas de prevenirlo y solucionarlo.

1.3.4. Valor teórico

El presente estudio brindó conocimiento sobre los estilos de apego y la resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal; por lo tanto, permitió que se actualice la información sobre dicha problemática en el país y sobre todo en la región del Cusco, puesto que hay escasa investigación sobre dichas variables en conjunto. Además, puede ser usada como antecedente teórico para futuros estudios; de manera que se pueda construir nuevas ideas y recomendaciones para temas afines.

1.3.5. Utilidad Metodológica

Este estudio utilizó el Cuestionario de Apego CaMir-R que fue elaborada por Fernando Lacasa y Alexander Muela, está integrada por 32 ítems y cuenta con validez y confiabilidad; sin embargo, para valorar la variable apego en el presente estudio, se realizó un proceso de adaptación para la recolección de datos, siendo necesario tener un instrumento enfocado a la evaluación de esta población en específico, por consiguiente, cabe mencionar que dicho instrumento fue aplicado por primera vez en esta localidad.



1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Identificar la relación entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los estilos de apego en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.
- Identificar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental, Cusco 2022.
- Identificar la relación de las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.
- Identificar la relación entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grupo etario, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.
- Identificar la relación entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

1.5 Delimitaciones del estudio

1.5.1 Delimitación espacial

Esta pesquisa se ejecutó en el Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián, ubicada en Calle Esmeralda S/N, de la provincia y región Cusco.

1.5.2 Delimitación temporal



El presente estudio ejecutó en el transcurso de agosto del 2022 a abril del año 2023. Este tiempo fue empleado para todo el proceso que abarca la construcción y presentación del proyecto, específicamente los dos primeros meses se elaboró el proyecto y se buscó la aprobación e inscripción, posteriormente se realizó la recogida de información y se redactó los hallazgos obtenidos.

1.6 Aspectos éticos

Para realizar la administración de los instrumentos a usar, se les pidió su consentimiento informado por escrito a cada participante, resaltando el objetivo del estudio, para lo cual se les brindó información necesaria de manera que puedan colaborar de forma voluntaria, respetando en todo momento la privacidad de cada una de las participantes y los resultados de cada prueba aplicada. De igual manera, se solicitó a la institución el acceso a la población, a través de los permisos establecidos para el periodo de administración de las escalas de medición a utilizar en la investigación. Además, la pesquisa, durante todo el proceso de elaboración, se basó en los principios de la integridad científica de CONCYTEC (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2019, p. 4).



Capítulo 2

Marco Teórico

2.1. Antecedentes del estudio

En la indagación de bibliografía que sirviera como base a la presente investigación se halló pocas investigaciones que vinculen los estilos de apego y la resiliencia, por lo cual se ha optado por citar, además de lo encontrado, investigaciones que desarrollan cada constructo por separado.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Dinç e İlgar (2022) en su tesis titulada: “En el mantenimiento de un matrimonio, examen de la relación entre los niveles de felicidad mutua y los estilos de apego de los adultos y los niveles de resiliencia psicológica”, que fue sustentada en la Universidad de Biruni, Turquía. En este estudio, el objetivo fue establecer si la relación entre los niveles de felicidad mutua y los estilos de apego de los adultos y los niveles de resiliencia psicológica en el mantenimiento de un matrimonio diferían significativamente en el nivel $p < .05$ al examinar en términos de género y estado civil. la muestra del estudio realizado está compuesta por 405 personas, de las cuales 51 son divorciadas, que participaron en la invitación del Google Form Research Questionnaire. Como resultado del estudio se llegó a los siguientes hallazgos: las subdimensiones de Estilo de Apego Adulto, Apego evitativo y Apego ansioso/ambivalente, de adultos casados y divorciados, no difirieron significativamente por género, mientras que el Apego seguro difirió significativamente; asimismo, que las subdimensiones del Estilo de Apego Adulto de mujeres y hombres, Apego Evitativo, Apego Ansioso/Ambivalente y Apego Seguro, diferían significativamente según el estado civil. Los adultos casados y divorciados no difirieron significativamente por género en las subdimensiones de Autopercepción, Estilo Estructurado, Competencia Social y Recursos Sociales de Resiliencia Psicológica para Adultos, pero mostraron diferencias significativas



en las subdimensiones Futuro Planificado y Cohesión Familiar; por otra parte, tanto mujeres y hombres mostraron diferencias en las subdimensiones de Resiliencia Psicológica: Competencia Social y Cohesión Familiar.

Mukadam (2020) efectuó una tesis titulada: “Una investigación de los efectos del trauma, los estilos de apego y la resiliencia en la violencia de la pareja íntima”, que fue sustentada en la Universidad de Central Lancashire, Inglaterra - Reino Unido. Tuvo como objetivo explorar si las experiencias traumáticas y el apego predicen la violencia doméstica y examinar el papel de la resiliencia en la violencia doméstica. Además, se exploraron las diferencias sexuales. Para el propósito de estos estudios, las experiencias traumáticas incluyeron eventos relacionados con el crimen, desastres generales, experiencias sexuales no deseadas y experiencias físicas no deseadas. El estudio 1 exploró la trascendencia de los traumas en la perpetración y victimización de la violencia de pareja, tanto para las mujeres como para las mujeres. El Estudio 2 examinó la seguridad/inseguridad del apego en la perpetración y victimización de la violencia de pareja, y el papel de la resiliencia. Los elementos de apego incluyeron un estilo de apego evitativo y ansioso, con la madre, el padre y la pareja. Ambos estudios reclutaron una muestra de 246 participantes cada uno y los datos se procesaron mediante análisis correlacionales y de regresión. El estudio 1 encontró algunas asociaciones entre el trauma y la violencia de pareja, y que algunos tipos de trauma también predijeron efectuación de la violencia de pareja. El estudio 2 encontró algunas asociaciones entre la seguridad/inseguridad del apego y la violencia doméstica, y que los tipos de apego predijeron algunas formas de perpetración y victimización de la violencia de pareja. Además, los resultados mostraron que la resiliencia se asoció de forma negativa y significativa con la perpetración física de la violencia de pareja y la victimización por coerción sexual.

Armijos (2020) en su tesis “Relación entre los Estilos de Apego y Riesgo de Presentar Conductas Violentas en el Colectivo LGBTI”, que fue sustentada en la Universidad



Internacional de Ecuador, Ecuador, el estudio es de tipo correlacional, realizado en una muestra de 100 encuestados entre varones, mujeres y personas con un sexo indefinido, con el objetivo de establecer la relación entre los estilos de apego y la presencia de conductas violentas en la comunidad LGBTI, utilizando un Cuestionario y una Escala para medir ambas variables, llegando a los siguientes resultados: El estilo de apego huidizo-temeroso guarda relación con el riesgo de mostrar comportamientos agresivos, mientras que, el estilo de apego se relaciona negativamente con el hecho de presentar conductas violentas. Se concluyó que ambas variables se encuentran asociadas.

Carrera y Gonzales (2019) en su tesis “Relación entre resiliencia y calidad de vida en adultos mayores víctimas de violencia intrafamiliar pertenecientes a la Parroquia Medalla Milagrosa, Colonia la Verbena, Zona 07- Guatemala”, Guatemala, tuvieron como objetivo identificar la correlación entre resiliencia y calidad de vida de adultos mayores; empleando el enfoque cuantitativo de alcance correlacional y diseño no experimental, cuya muestra estuvo integrada por 17 adultos mayores de ambos sexos, a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia SV-RES y la Escala FUMAT, ambas integradas en un cuestionario; obteniendo como resultados que 2 personas tienen comportamiento resiliente promedio, nadie presenta comportamiento resiliente bajo y 15 comportamiento resiliente alto; asimismo, no se halló una relación significativa entre las variables porque los resultados en la significancia fue $p > 0,05$ aparte de las cifras en la Correlación de Spearman; concluyendo que la mayor parte de la muestra son capaces de responder de forma resiliente a las dificultades que sobrellevan por su edad y que se debe mantener las fortalezas identificadas después de aplicar los instrumentos, así que es anhelado agregar contenidos de trabajo grupal dirigidos al desarrollo psicosocial y comunitario.

Carrillo (2019) en su investigación “Análisis de la resiliencia en mujeres supervivientes de la violencia de género”, que fue sustentada en la Universidad de la Laguna, España; tuvo



como objetivo conocer el nivel de resiliencia, utilizó el enfoque cuantitativo, de alcance, descriptiva comparativa y diseño no experimental, teniendo como población a 64 mujeres que sufrieron y no sufrieron violencia de género, se les aplicó la Escala de Resiliencia SV-RES versión reducida, arribando a los siguientes hallazgos: se comprobó que, de ambos grupos, se distribuyen en el nivel medio de resiliencia, el 21, 88% de la población tiene un alto nivel de resiliencia, mientras que de las mujeres que no sufrieron violencia de género, el 37,50%, también; llegándose a la conclusión que tanto mujeres supervivientes de violencia de género evidencian un nivel similar de resiliencia al de mujeres que no experimentaron dicha violencia, también se conoció las fortalezas que tienen la población estudiada que sufrieron violencia y los factores que posiblemente se deben reforzar en programas futuros de intervención.

Craparo et al. (2018) efectuaron una investigación sobre “Afrontamiento, estilos de apego y resiliencia: el papel mediador de la alexitimia”, que fue publicada en la Revista Mediterránea de Psicología Clínica. México; el objetivo fue evaluar las relaciones entre alexitimia, estilos de apego adulto, estrategias de afrontamiento y resiliencia; para lo cual, utilizaron un diseño no experimental transversal correlacional, cuya población fueron 488 personas entre 18 y 55 años, a quienes se les aplicó la Escala de Alexitimia de Toronto; la Orientación de Afrontamiento a los Problemas Experimentados (COPE); el Cuestionario de Estilo de Apego (ASQ) y la Escala de Resiliencia para Adultos (RSA). Arribando al siguiente desenlace, el apego adulto seguro se asocia positivamente con la capacidad de modular los efectos y el uso correcto de estrategias de afrontamiento se correlacionan con la resiliencia. Además, el estudio destaca que el tipo de estilos de apego (seguro o inseguro) y la capacidad de modular los sentimientos están íntimamente relacionados.

Granizo (2018) investigó la “Violencia intrafamiliar y su relación con la resiliencia en mujeres de 18 a 45 años de edad, vulneradas del centro de apoyo integral “las tres manuelas” de la ciudad de Quito durante el año 2017”, Ecuador, tuvo como objetivo conocer los niveles



de violencia intrafamiliar y su correlación con la resiliencia, utilizando el enfoque mixto, teniendo una población de 300 mujeres a quienes se les aplicó la escala VIFJ4 para violencia intrafamiliar y la escala de medición de la resiliencia (RESI-M), llegando a los siguientes resultados: frente a las diversas maneras de manifestarse la violencia intrafamiliar se generan diferentes aspectos resilientes, siendo las cualidades sobresalientes la fortaleza y la autoconfianza, además, existe una tendencia a ascender la resiliencia frente a la violencia. Concluyendo que, la mitad de la muestra confían en sí mismas y tienen buenas expectativas sobre el futuro, la capacidad de superar sus problemas y confían en sus decisiones.

Rodenas (2018) realizó una tesis titulada: “Estilo de Apego que Poseen las Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal, que Asisten a la Unidad de Prevención de Maltratos de la Procuraduría de los Derechos Humanos de la Ciudad de Guatemala”, Guatemala, estudio de tipo no experimental descriptivo, realizado en una muestra de 25 mujeres violentadas, con el objetivo de identificar el estilo de apego hacia la pareja, razón por la cual piden soporte a la Unidad de Prevención de Maltratos, de la Procuraduría de los Derechos Humanos, para lo cual utilizaron el cuestionario CaMir, hallando que: El 42% de las mujeres víctimas de violencia domestica tienen un estilo de apego preocupado, el 32% tiene un estilo de apego evitativo y el 19% apego seguro. Por lo tanto, se concluyó que la muestra tiene un estilo de apego preocupado, lo cual indicaría que poseen características que fomentan relaciones negativas e interacciones violentas en la pareja.

3.1.1. Antecedentes Nacionales

Alejo (2019) investigó la tesis titulada: “Apego, Afrontamiento y Violencia Conyugal en Mujeres que Asisten a un Hospital de Chimbote”, Chimbote, estudio de tipo no experimental – correlacional, realizado en una muestra de 367 mujeres, que tienen entre 18 – 64 años de edad, con el objetivo de establecer la relación entre Apego, afrontamiento y violencia conyugal



en mujeres que asisten a un hospital de Chimbote, utilizando cuestionarios (CaMir-R y COPE); arribando a los siguientes resultados: 262 mujeres poseen apego inseguro, 102 mujeres tienen apego seguro y solo 3 mujeres presentan apego desorganizado. En conclusión, hay una relación entre apego y violencia conyugal.

Begazo y Rodrigo (2019) en su investigación denominada “Relación entre los estilos de apego y resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal”, Arequipa; cuyo objetivo fue establecer la correlación entre los estilos de apego con la resiliencia, para lo cual emplearon un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y de diseño no experimental transversal exploratorio; cuya muestra es de 40 mujeres víctimas de violencia domestica que recibieron por lo menos dos veces tratamiento psicológico, se utilizó el instrumento CAMIR que fue adaptado en Perú en el 2013 por Noblega y Traverso, y la Escala de Resiliencia. Se halló que el 68% de las mujeres presentan un nivel de resiliencia alto, el 18% moderado y el 14% un nivel bajo; en cuanto a los estilos de apego de halló que el 63% presentan un estilo de apego preocupado, el 25% tienen un estilo de apego evitativo y el 12% tienen un estilo de apego seguro. Además, se comprobó que hay una correlación entre los estilos de apego y la resiliencia. Se concluyó que en gran parte de la muestra existe la capacidad de afrontar y sobrellevar situaciones hostiles, sin embargo, se muestran complacientes y sumisas hacía la figura de apego, lo cual les genera ansiedad y desconfianza.

López (2019) presentó su tesis “Resiliencia y dependencia emocional en mujeres expuestas a situaciones de violencia familiar en el distrito de Independencia, 2019”, Lima, tuvo como propósito establecer la correlación entre resiliencia y dependencia emocional, manejó el enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental transversal, teniendo como muestra a 142 mujeres, a quienes se les administró la Escala de Resiliencia (ER); arribando a los siguientes resultados: hay una relación significativa entre resiliencia y dependencia emocional, también se halló que el 34,5% tiene una dependencia emocional moderada en



comparación a un escaso nivel de resiliencia de 23,2%, mientras que los demás están ubicados en los niveles medio bajo y medio. Concluyendo que la muestra con altos niveles de resiliencia, presentan poco temor a la falta de interacción social, al rompimiento, a los deseos de control y dominio y a la sumisión.

Meza (2019) investigó sobre los “Niveles de resiliencia en mujeres atendidas en los Centros de Emergencia Mujer de las provincias de Huancayo y Satipo” Huancayo, con la finalidad de identificar las diferencias que existen entre los niveles de resiliencia en la muestra de dichas provincias, usando un enfoque cuantitativo, descriptivo comparativo, no experimental, teniendo como muestra 90 mujeres víctimas de violencia, a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia, obteniendo como resultados que hay diferencias en los niveles de resiliencia, siendo el 51.11% de mujeres huancaínas las que presentaron un alto nivel de resiliencia, a diferencia de sólo un 22.22% de las mujeres de Satipo; asimismo, en cuanto a los factores de resiliencia se descubrieron discrepancias entre las mujeres violentadas de Huancayo y Satipo en: aceptación en uno mismo, ecuanimidad y autoconfianza. Como conclusiones se evidenció diferencias significativas en los niveles de resiliencia en la muestra que fueron asistidas en estos centros de emergencia mujer en las dos provincias; los factores con niveles adecuados en dichas mujeres fueron: ecuanimidad y aceptación, mientras que, los niveles más bajos fueron: autoconfianza y perseverancia.

Virhuez (2019) investigó acerca de “Violencia familiar y resiliencia en mujeres del centro de Salud la Flor del distrito de Carabayllo, 2019” Lima, cuyo propósito fue conocer la relación entre violencia familiar y resiliencia, para lo cual utilizó el enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y no experimental transversal, teniendo como muestra a 217 mujeres, a quienes se les aplicó dos escalas; arribando a los siguientes resultados: concurre una relación entre ambas variables; asimismo, los niveles de resiliencia indican que un 9.2% presentan un nivel bajo, un 26.7% nivel medio y un 64.1% nivel alto, y en todas sus dimensiones poseen un



alto nivel. Concluye que, a menor percepción de actos de violencia presentan menores niveles de resiliencia; que el nivel de resiliencia y sus factores es alto, y por último que la capacidad de resiliencia que poseen estas mujeres cumple un rol protector ante este fenómeno adverso.

Alejo, A. (2019) en su tesis “Resiliencia y calidad de vida con las mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en un hospital del Callao, 2018”, Callao; con el propósito de conocer la relación entre resiliencia y calidad de vida, utilizando el enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental transversal, teniendo como muestra a 275 mujeres de 18 a 45 años, a quienes se le aplicó la Escala de Resiliencia y el Cuestionario WHOQOL – BREF; hallando la presencia de una relación entre ambas variables; asimismo, un 48.4% presentan un bajo nivel de resiliencia seguido de un 28.7% moderado y un 23% alto. En cuanto al nivel de vida vinculada con la salud el 89.2% muestra un nivel moderado; 12.7% alto y un 4.4% bajo. De igual modo, en cuanto a la variable resiliencia, la edad no es relevante. Concluyeron que las mujeres poseen resiliencia, pese haber experimentado anteriormente violencia familiar, muestran una apropiada salud psicológica,, física, social y ambiental; generando destrezas como la autoconfianza, fortaleza, autonomía y autoestima; además, la capacidad resiliente que presentan no depende de la edad; sin embargo, las mujeres que realizaron estudios superiores o quienes estén estudiando o ejerciendo algún trabajo, tienden a mostrar mayores índices de resiliencia en comparación de aquellos tienen estudios básicos o son amas de casa.

Espinoza (2019) realizó una tesis titulada: “Estilos de apego y dependencia emocional en estudiantes de psicología de una institución educativa superior, Chimbote – 2018”, Áncash, con el propósito de establecer la relación entre estilos de apego y dependencia emocional, cuyo estudio es de tipo descriptivo – correlacional, el cual fue llevado a cabo en una muestra de 52 pupilos, para lo cual se empleó dos cuestionarios; obteniendo como resultados que el 13.5% de los pupilos tiene un grado de apego alto, el 82.7% tiene un grado medio y el 3.8% tienen un



grado de apego bajo. Finalmente, concluyeron que existe una relación moderada y altamente significativa entre el apego y la dependencia emocional en los participantes y predomina en las dimensiones el nivel de apego medio.

Ccasa y Zapana (2018) en su investigación, “Desarrollo del apego y resiliencia en internos varones del Penal de Socabaya de Arequipa”, Arequipa, tuvieron como propósito vincular los estilos de apego y los niveles de resiliencia, por lo que realizaron un estudio no experimental transeccional y correlacional, cuya población fue 114 internos varones entre 18 y 24 años, se administró el cuestionario CaMir y la Escala de Resiliencia; hallando que hay una relación positiva y significativa entre el nivel de peligrosidad y los estilos de apego, por lo que a mayor peligrosidad se vincula a un estilo de apego inseguro; asimismo, se correlaciona negativamente y significativamente entre los niveles de resiliencia y peligrosidad, es decir a mayor o menor resiliencia el nivel de peligrosidad no varía: además, el 50.8% presenta un nivel de resiliencia moderado, el 39.0% presenta un nivel de resiliencia bajo y el 10.2% un nivel alto. Por tanto, concluyeron que hay una correlación entre ambas variables, también el estilo de apego seguro predomina y la resiliencia moderada también.

Melgarejo (2018) realizó un estudio titulado “Funcionalidad familiar y resiliencia en mujeres denunciadas de violencia familiar de una comisaría de familia del distrito de Independencia 2018”, Lima, la finalidad fue establecer la relación entre la funcionalidad familiar y resiliencia, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental y de tipo transversal, teniendo como población a 230 mujeres, a quienes se les administró el test APGAR y la Escala de Resiliencia; hallando que no hay una correlación significativa y positiva entre las variables ($Rho = - .067$). Se concluyó que dichas mujeres presentan resiliencia, predominando factores como aceptación a uno mismo y de la vida; asimismo, presentan un nivel promedio, aquellas que tienen un grado de instrucción de nivel superior.



Tepeli y Tari (2018) ejecutaron una pesquisa denominada “la relación entre la satisfacción de la vida, estilos de apego y resiliencia psicológica en estudiantes universitarios”, Lima, cuyo objetivo fue conocer la correlación de los estilos de apego con la satisfacción con la vida y la resiliencia psicológica de los estudiantes universitarios. Se hizo un estudio descriptivo utilizando el modelo de exploración relacional, cuya muestra fue de 425 estudiantes universitarios, de los cuales 302 (71,1%) eran mujeres y los 123 restantes (29,9%), hombres; aplicándoles la Escala de experiencias en relaciones cercanas II (ECRS-II), la Escala de satisfacción con la vida (SCLS) y la Escala de resiliencia para adultos (RSA); teniendo como resultado de la investigación que el 49,4% de la muestra presentaba un patrón de apego evitativo y el 48,9%, ansioso, mientras que 31,7% de la población del estudio, apego seguro. El análisis de regresión múltiple mostró que los estilos de apego ansioso y evitativo no predijeron la resiliencia psicológica; por otro lado, los hallazgos del estudio exponen que el apego seguro afecta la satisfacción con la vida, que es uno de los elementos del bienestar subjetivo y el desarrollo positivo. Se concluyó que la resiliencia influye en el bienestar subjetivo de los estudiantes.

Perez y Ñontol (2018) efectuaron una tesis titulada: “Estilos de Apego y Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa de Cajamarca, 2018”, con el objetivo de reconocer la correlación existente entre los estilos de apego y las estrategias de afrontamiento en adolescentes, emplearon un estudio de tipo empírico no experimental, asociativo, correlacional, con 167 estudiantes, utilizando el cuestionario CaMir-R y la escala de Estrategias de Afrontamiento de Lazarus; se halló que el 95.8% de adolescentes presentan un apego inseguro y el 4.2% tienen un apego seguro. Finalmente se concluyó que existe una relación significativa entre los estilos de apego seguro y las estrategias de afrontamiento centradas en el problema.



Caso (2017) efectuó un estudio, “Apego adulto y resiliencia en internas en un establecimiento penitenciario de Lima”, Lima, con el propósito de estudiar la relación entre apego adulto y resiliencia para lo cual utilizaron un diseño no experimental transversal, correlacional en una muestra de 119 internas entre 18 y 40 años, a quienes se les aplicó la versión reducida del instrumento CaMir y la Escala de Resiliencia para Adultos; encontrándose que, tienen altos niveles de resiliencia; además, mayores niveles de seguridad y menores niveles de traumatismo infantil; además, que existe vínculo negativo en cuanto a la cantidad de hijos y el tiempo de reclusión. Se concluyó que se correlacionan directamente la seguridad del apego adulto y la resiliencia.

3.1.2. Antecedentes locales

Rodríguez (2018) en su investigación “Competencia parental percibida y resiliencia en estudiantes del séptimo ciclo de Educación Básica Regular de una Institución Educativa del distrito de San Jerónimo, Cusco, 2017”, Cusco, con la finalidad de conocer la relación entre competencia parental y resiliencia, se usó el enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y no experimental transversal, teniendo como población a 431 estudiantes, a los cuales se les administró la Escala de evaluación de la Competencia Parental versión hijos (ECCP-h) y la Escala de Resiliencia; finalmente se halló que no hay relación entre resiliencia y competencia parental; que el 81.30% tiene un nivel alto de resiliencia, el 15.80% un nivel medio y el 3.0% un nivel bajo y que respecto a sus dimensiones de la variable se encuentran en un nivel alto todas excepto “sentirse bien solo”. Se concluye que los estudiantes poseen resiliencia pese a riesgos familiares o de su edad, los estudiantes, cuyo género es femenino, poseen mayor resiliencia y que en las dimensiones de la resiliencia: confianza en sí mismo, perseverancia ecuanimidad, satisfacción personal y sentirse bien solo; obtuvieron un nivel alto.

Cruz (2018) en su investigación “Resiliencia e impulsividad en internos de Establecimiento Penitenciario de Varones Qenqoro, Cusco, 2017”, Cusco, con la finalidad



establecer la correlación entre resiliencia e impulsividad, por lo cual se utilizó el enfoque cuantitativo, descriptiva correlacional y diseño no experimental transversal, teniendo como población a 309 internos, se les administró la Escala de Resiliencia y la Escala de impulsividad de Barrat, hallando que hay una correlación negativa entre resiliencia e impulsividad. Finalmente, se puede decir que cuanto mayor nivel de resiliencia habrá menor nivel de impulsividad en los internos.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 El Apego

A. Antecedentes del Apego

John Bowlby, fue el primero en explicar la teoría de apego, con la finalidad de detallar las razones para que los niños sean emocionalmente apegados a sus padres o a sus primeros cuidadores, también explicó el gran impacto emocional frente a una separación, asimismo, intentó incorporar las concepciones de la etiología del psicoanálisis y la teoría sobre los sistemas para comprender el vínculo emocional del hijo hacia la madre (Aizpuru, 1994).

Otro autor a tomar en cuenta y que se encuentra en la misma línea de investigaciones del autor ya mencionado fue, Mary Ainsworth, estadounidense, llevó a cabo estudios junto a Blatz, en el cual reformuló las ideas de Freud, dando lugar a la teoría de la seguridad. Blatz, Marrone, sostiene que esta teoría se entiende como “la sensación de sentirse seguro es lo que facilita al niño, un constante descubrimiento y aprendizaje al momento de desarrollar sentimientos básicos que le pueden ser de utilidad ante posibles conflictos futuros” (Aizpuru, 1994).

B. Definición de Apego

La definición de apego es dada por Bowlby (1993), que se encuentra en varias investigaciones realizadas con anterioridad, como la misma:



El apego es un elemento primordial, que expresa la propensión innata que tiene todo individuo a formar vínculos emocionales cercanos con individuos en específico, sobre todo se establecen estos lazos con los cuidadores en la etapa infantil, cuando el niño busca protección, consuelo y apoyo.

Si bien es cierto que la presente investigación está centrada en la definición que nos otorga Bowlby, sin embargo, es pertinente considerar el aporte de (Polaino & Meca, 1998), ya que se encuentra asociado al vínculo afectivo en la edad adulta, sosteniendo que el apego es una necesidad que se encuentra a lo largo de nuestra vida y no solo en la etapa infantil. Asimismo, añaden que el lazo afectivo, permanente y resistente es el resultado del vínculo entre un niño y su cuidador.

A raíz de los aportes e investigaciones de Bowlby y otros autores, nacen nuevas investigaciones sobre el apego, entre ellos está el aporte de (Chamorro, 2012) en el que afirma que el apego es una relación de afecto, que va de la mano con la sensación de seguridad relacionado con la proximidad y el contacto, y en caso ocurra una separación como consecuencia surge la ansiedad ante la pérdida de este vínculo.

C. Conducta de Apego

Bowlby (1993), sostiene que es “una forma de comportarse generando que un individuo mantenga proximidad frente a otro. Mientras esta figura de apego se muestre asequible y corresponda, la conducta de apego consistirá en una constante comprobación visual y auditiva en donde se encuentre, igualmente habrá un intercambio de miradas y saludos. Sin embargo, en distintas situaciones podemos observar como el sujeto se muestra aferrado a su figura de apego mediante conductas de llanto e insistencia por llamarla para que la figura de apego le brinde sus cuidados”. Entonces podemos decir que el objetivo de la conducta de apego es conservar cercanía y comunicación con la figura de apego frecuentemente.



Por lo tanto, será importante la experiencia que el niño tiene con sus padres, ya que esto le permitirá establecer vínculos afectivos futuros, de modo que los padres deben brindar al niño una base segura donde se sienta protegido y seguro cada vez que lo necesite, invitándolo también a explorar nuevas vivencias (Garrido, 2006).

En ese sentido, la teoría del apego se enfoca actualmente en los lazos emocionales, las relaciones y los vínculos que mantienen unidas a las personas; por tanto, los niños deben estar con un cuidador para alimentarlos y protegerlos. En ese sentido, el apego es imprescindible al momento de desarrollar la personalidad; porque, la forma en que un padre desarrolle un vínculo emocional con su hijo, establecerá el carácter del niño a lo largo de la vida. Esto tendrá un impacto global en su comportamiento, autoestima y progreso. Por otro lado, las figuras de apego inseguras pueden conducir a una depresión, inseguridad, baja autoestima, y desconfianza en la persona (CogniFit, 2017). Por lo que, el apego se clasificaría en: Apego Seguro y Apego Inseguro, y este último se divide en: Apego Evitativo, Apego Ambivalente y Apego Destructivo.

D. Estilos de Apego

- a. Estilo de apego seguro:** Se refiere al hecho de percibirse y sentirse querido por las figuras de apego, sentir confianza y contar con ellos cuando se requiera; además, suele expresar confianza con quienes quiere, ya que piensa que puede confiar en ellos y estarán disponibles; por tanto, percibe que sus necesidades de apego fueron respondidas con afecto en el momento que necesitó protección y desahogo. En efecto, el individuo se siente querido y merecedor de afecto y también considera que el vínculo con los demás es positivo (Balluerka et al., 2011).

- b. Estilo de apego inseguro preocupado:** La persona evidencia un malestar agudo, altos niveles de ansiedad y cierto temor al rechazo al momento de separarse de las personas que ama; cuando están ausentes se preocupa y siente miedo que puedan lastimarse, ya



sea a sus figuras de apego o a ella misma. Como resultado, el sujeto mantiene cercanía de forma constante, activando su estilo de apego; de esa forma busca tener proximidad y cerciorarse la disposición de su figura de apego constantemente; por ende, la persona tiene como esquema unos padres sobreprotectores, controladores y asfixiantes, y de haber sido un niño con temores y preocupaciones por ser abandonado (Balluerka et al., 2011).

- c. Estilos de Apego evitativo.** La persona evita formar un vínculo de contacto con la figura de apego por lo que optan por no expresar sus necesidades, emociones y la búsqueda de apoyo, pues temen ser rechazados. De acuerdo a (Balluerka et al., 2011) tienden a restarle importancia a la figura de autoridad, por otra parte, se muestran independientes y autosuficientes, por lo que al formar un vínculo esperan mantener su autonomía, caso contrario se sentirán amenazados. Asimismo, se caracterizan por olvidar sus recuerdos infantiles y por ser restrictivos en sus relaciones interpersonales.
- d. Estilo de apego desorganizado/desorientado:** Son las experiencias de ausencia, violencia e intimidaciones de sus cuidadores durante la infancia; siendo así que, para evitar el dolor, la persona opta de forma defensiva desactivar el apego, puesto que buscar cercanía y amparo podría ser visto como peligroso, a su vez, podría aparecer características de apego preocupado, como en el caso de abandono o experiencias traumáticas, la persona tiende a optar por una estrategia de activación del apego como forma de mantener cercanía y amparo de sus cuidadores, a un siendo de manera interrumpida (Balluerka et al., 2011).

2.2.2 Apego y violencia

En vista de la problemática del presente estudio, es importante resaltar la correlación que existe entre apego y violencia, citando a Bowlby, quien sostiene que la violencia ocurre



por una alteración en la conducta de apego en la etapa infantil y posteriormente es reactivada en la relación de pareja.

Por lo tanto, a raíz de esta concepción de Bowlby, (Loubat, Ponce, & Salas, 2007), indican que la teoría de apego es fundamental cuando se busca comprender la violencia y sustentar la dificultad que tienen las mujeres para salir de esta relación dañina, considerando también los estilos de apego con los que se relacionan. Igualmente, es importante enfatizar la atribución que tiene el estilo de apego desarrollado en la etapa infantil y cómo este se actualiza a lo largo de su vida, como es la elección de pareja, en el que se encuentra un patrón de apego particular, principalmente preocupado, que refleja la proximidad de la mujer frente al agresor.

Entonces, con el fin de comprender la influencia del apego en la violencia es importante también enfatizar la teoría de Dutton & Painter (1993) que dan a conocer el motivo que tienen las mujeres, expuestas a condiciones violentas, para mantener una relación de apego con su atacante, planteando así el “modelo de intermitencia”, que según estos autores, se basa en una dependencia a consecuencia del buen y mal trato del agresor, teniendo en cuenta el nivel de violencia que sufre la víctima, generando en ella baja autoestima y al mismo tiempo un círculo de violencia que le impide alejarse del agresor, que en muchos casos es su pareja, ya que este también le brinda cuidados.

Asimismo, Aiquipa (2015) afirma que la relación conformada por la víctima y su agresor, así como alguna u otra relación entre adultos, esta inmensamente asociada al vínculo que la mujer tuvo con sus padres desde su infancia, sin embargo, no es lo ideal o lo esperado ya que la relación entre los adultos debe ser proporcionada, de forma que ambos compartan los mismos roles en el momento de brindar apoyo hacia el otro.

Del mismo modo, Melero y Cantero (2005) manifiestan que en las relaciones adultas no se cumplen tal simetría. Por lo cual, un indicador importante de lo mencionado son las mujeres violentadas dentro de la familia, donde esta se encuentra doblegada a distintas formas



de violencia o agresión por su pareja, limitando su autonomía, libertad y violando sus derechos fundamentales. Por lo cual, se desarrollan distintas investigaciones del apego en mujeres violentadas.

En un plano relacional con las investigaciones ya mencionadas, Castillo (2012), manifiesta que aquellas mujeres más vulnerables a ser víctimas, son las que presentan un apego inseguro a diferencia de aquellas que presentan un apego seguro. Teniendo en cuenta que, una característica de las mujeres con apego inseguro son los conflictos que muestran al relacionarse y adaptarse a su entorno.

2.2.3 Resiliencia

2.2.3.1 Definición

Existen varios teóricos que han señalado una definición del constructo resiliencia, entre los cuales destacan:

Gómez (2019) cita lo expuesto por Henderson (2003), sostiene que la resiliencia es la destreza del individuo para afrontar a sucesos difíciles en la vida, desde la adquisición de conocimientos hasta los cambios generados a causa de ello. Además, sostiene que la resiliencia se crea por dos tipos de infortunios: Desgracias experimentadas en el entorno familiar, como la enfermedad, violencia, separación de padres y exposición a la muerte, y desgracias experimentadas en el exterior, como los problemas económicos, problemas sociales, accidentes, asaltos, guerras, incendios y fenómenos naturales.

Para Polletti y Dobbs (2005), citado en (Melgarejo, 2018) la resiliencia es la habilidad que adquiere el individuo, pese haber crecido en un contexto carente, desarrolla fortalezas y es hacendoso. Al mismo tiempo, este término no solo hace referencia ámbito personal, sino también al ámbito familiar y comunidades resilientes.

Para la American Psychological Association (2011) resiliencia es un proceso que permite adecuarse positivamente al infortunio, a una amenaza, tragedia, trauma o situaciones



de mucha tensión, como problemas graves de salud, problemas de relaciones particulares o familiares, escenarios estresantes del trabajo o económicos.

Infante (2011) manifiesta que la resiliencia es un término que ha cobrado especial importancia, puesto que intenta comprender como distintos grupos de edades, tiene la capacidad de sobreponerse y afrontar infortunios pese a vivir en la pobreza, violencia, enfermedad de sus cuidadores, etc.; de manera que permite adecuarse a la sociedad y poseer una alta calidad de vida, bajo la constante interacción entre el sujeto y su contexto social.

El presente proyecto de investigación utiliza la definición de Wagnild & Young (1993), citado en Castilla et al. (2017), quienes consideran que la resiliencia vendría a ser un rasgo de la personalidad que sistematiza la consecuencia negativa del estrés y que también implica valentía, fuerza emocional y fomenta la capacidad de adaptarse. Por lo tanto, permite que los individuos superen las distintas circunstancias hostiles de la vida.

Por lo tanto, de las diferentes definiciones ya mencionadas, se puede decir que coinciden con que el individuo presenta esta capacidad que puede ser desarrollada, por medio de la adaptación y superación de los acontecimientos desestabilizadores e incluso experiencias traumáticas de la vida, saliendo transformado y fortalecido de dichas experiencias que enfrentaron en la vida. Por lo tanto, nace del afecto, solidaridad y apoyo del contexto en el que se desenvuelve el ser humano.

2.2.3.2 Características de la resiliencia

Muchos autores consideran desde sus distintas teorías, la presencia de diferentes características para la resiliencia; sin embargo, para el presente estudio se especificará aquellas características desarrolladas por Wagnild & Young (1993), las cuales se mencionan a continuación:

- Satisfacción personal: estado de armonía entre todos los aspectos que tiene un individuo, lo cual le permite estar feliz.



- Ecuanimidad: se refiere a que el ser humano pueda mantener la consistencia y el equilibrio emocional frente a situaciones difíciles.
- Sentirse bien solo: hace referencia a la capacidad de ser feliz después de darse cuenta de los defectos y virtudes de uno mismo.
- Confianza en sí mismo: descrita como aquella seguridad que posee la persona en relación a sus facultades para llevar a cabo lo que se proponga.
- Perseverancia: hace referencia a la determinación y constancia que involucra el deseo de conseguir algo.

2.2.3.3 Factores de la resiliencia

Para Kotliarenco et al. (1997), citado en Gómez (2019) hay dos factores que están relacionados con el desarrollo de la resiliencia:

- Factor de riesgo: es aquella cualidad o característica de un sujeto o colectividad que causa una incrementada posibilidad de perjudicar la salud.
- Factores protectores: son los contextos o ambientes que permiten el desarrollo del individuo o de muchas personas y, en más de una vez, disminuyen los efectos de situaciones nocivas. Este factor, puede clasificarse en internos y externos.
 - Factores externos: Son contextos que funcionan como soporte para reducir la posibilidad de perjuicios, como es el caso de la incorporación laboral y social.
 - Factores internos: Son las condiciones intrínsecas del individuo, maneras que despliega en su actuar diario, tales como: autoconfianza, empatía y seguridad

Según la American Psychological Association (2011) la mezcla de factores ayuda con el desarrollo de la resiliencia. Varias investigaciones señalan que lo fundamental para ser resiliente es poseer dentro y fuera de la familia relaciones de apoyo y cariño, para obtener interacciones que brotan confianza y amor, que proporcionan pautas a repetir lo cual brinda seguridad y estímulos, asegurando así la resiliencia del sujeto. Además, señala otros factores



vinculados a la resiliencia, que pueden ser desarrollados al igual que los ya mencionados, estos son:

- La facultad para ejecutar ideas sensatas y continuar los caminos inevitables para poder lograrlos.
- Tener confianza en las habilidades y fortalezas de uno mismo, así como una perspectiva positiva.
- Habilidades en la solución de inconvenientes y en la comunicación.
- La habilidad para administrar impulsos fuertes y sentimientos.

Wagnild y Young (1993) citado en Castilla et al. (2017) señalan que la resiliencia está formada por dos factores, la autoaceptación y de la vida, y la competencia personal. El primero hace referencia a la capacidad de poder acomodarse, buscar el equilibrio y tener una visión sobre la vida, mientras que el segundo se refiere a la perseverancia, confianza, control, ingenio e independencia de la persona.

2.2.3.4 Clasificación de la resiliencia

De acuerdo a Rodríguez, Fernández y Noriega (2011), p. 27, la resiliencia se clasifica según la especialización en distintos campos de acción:

- a) Resiliencia psicológica. Es la mezcla de características individuales positivas y de comportamientos de enfrentamiento que favorecen la victoriosa administración de las situaciones estresantes o imprevistas de la vida (Rodríguez et al, 2011).
- b) Resiliencia familiar. Involucra varias sucesiones interactivas entre los integrantes de la familia que fortifican a cada sujeto y al grupo con el pasar de los años, permitiendo que se amolden a distintos estilos de creencias, medios y restricciones internas, también adaptarse a las adversidades que se les presenta fuera del círculo familiar (Rodríguez et al, 2011).



- c) Resiliencia comunitaria. Hace referencia al conjunto de disposiciones, valores y movilizaciones colectivas que a ciertas comunidades les permite afrontar de manera solidaria los daños ocasionados por catástrofes naturales, resurgiendo exitosos de esas dificultades y con una imperecedera autoimagen de cohesión y fortaleza entre los involucrados de tales sucesos (Rodríguez et al., 2011).
- d) Resiliencia vicaria. Es una consecuencia positiva y única que convierte al psicoterapeuta en respuesta a la propia resiliencia de una persona superviviente de un trauma, transcurso que también podría suceder en otras situaciones, ya sea en la familia, amigos, compañeros de trabajo, etc. (Rodríguez, et al., 2011, p. 27).
- e) Resiliencia espiritual. Es la capacidad para hacer frente a los elementos estresores, al infortunio y a los hechos traumáticos, sin mostrar síntomas de una patología crónica o que se vea reducida sus facultades fundamentales: la mente (como el pensamiento racional, equilibrado y objetivo), el cuerpo (esencialmente, que tenga salud) y el espíritu (como son el amor, la comprensión, perdón o el servicio), más al contrario que resulten, estos tres elementos, fortalecidos (Rodríguez et al., 2011).

2.2.3.5 Modelos teóricos de la resiliencia

Se desarrolló distintos enfoques, en el transcurso del tiempo, pertinentes a la resiliencia fundamentándose en los rasgos propios que ayudan a confrontar situaciones traumáticas.

A. Teorías de las fuentes de la resiliencia

Fue planteado inicialmente por Grotberg en 1996, señala que la resiliencia es una contestación ante el infortunio que se conserva en la vida o en un contexto definitivo y es promovido desde el crecimiento del infante. Asimismo, sostiene que, para afrontar las dificultades, superarlas y salir con mayor fortaleza, tanto en los infantes y jóvenes, se visualizaba en sus expresiones verbales características resilientes que se agruparon en cuatro



factores de soporte externo. Cabe mencionar que, no es necesario que el sujeto resiliente cuente con todas las fuentes de resiliencia, tan solo es necesario una de ellas:

- Yo Tengo. Se refiere al apoyo que cada individuo adopta antes de que posea conciencia de quién es o de lo que pueda hacer, que le proporcionan como foco la seguridad para formar la resiliencia.

- Yo soy. Se refiere a las particularidades biológicas y temperamentales del ser humano que implican aspectos como la neuroquímica y la fisiología que repercutirán ante la ansiedad, los retos y el estrés.

- Yo estoy. Se refiere a un factor interno que se encuentra en la personalidad que implica sentido de independencia, autoestima, control de impulsos, sentimientos de empatía y afecto de la fortaleza psíquica.

- Yo puedo. Se adquieren del entorno, a partir del cual se desarrollará habilidades sociales para dar la cara a los problemas, al estrés, la angustia, toma de decisiones, etc. (Groberg, 1996, citado en Baca, 2013).

B. Modelo de la metáfora de la casita

Fue expuesta por Vanistendael (2005), sostiene que la resiliencia se edifica y se puede fortalecer en los diversos escenarios en el que el sujeto interactúa con sus características personales, y teniendo en cuenta las necesidades primarias; propone que la resiliencia está integrada por:

- a) Necesidades físicas básicas, representa la base sobre la cual se construye la casa. Lo conformaría la comida, el sueño y la salud.
- b) Vínculo y el sentido, sería los cimientos que está conformado fundamentalmente por la capacidad de aceptar a un individuo como ser humano, por al menos otro individuo, siendo un elemento central de la resiliencia según el autor.



- c) Descubrir un sentido, simbolizaría el jardín y la planta baja, cuya edificación sería un proceso que requiere proyectarse a futuro, tomar responsabilidad de los actos y poder ser capaz de esperar.
- d) Autoestima, representada por el primer piso. Lo conforma todas las competencias profesionales, humanas y sociales, y también el humor constructivo.
- e) Otras experiencias, simbolizada por el desván. Hace referencia a que la resiliencia se edifica, cambia y que cada día se puede incorporar al nuevo (Vanistendael, 2005).

C. Teoría de la resiliencia desde la psicología positiva

Desde la psicología positiva la resiliencia es concebida como aquellos cambios tanto en la cognición y en la conducta del ser humano que realiza para resolver una adversidad y poder adaptarse a un nuevo contexto (Baca D., 2013). la resiliencia sigue un proceso para que se desarrolle en la interacción con su entorno y grupo de referencia, estos son:

- a) Trauma. Consiste en que una persona experimenta un gran trauma que implica un gran sufrimiento y muchas veces intensas reacciones de duelo, ambas se perciben como una respuesta normal e incluso adaptativa frente a ese nuevo escenario (Baca D., 2013).
 - Recuperación. Plantea que hay que lograr ser consciente de que las personas llevan consigo una fortaleza que les ayudan sobrevivir y a sobreponerse en un primer momento para llegar a vivir encontrando sentido a una aterradora experiencia que les ha acontecido, por ende, resiste y se rehace a sí mismo. Cabe señalar que esta etapa necesita de un relativo paso del tiempo (Baca D., 2013).
- b) Resiliencia. En esta etapa no hay alteración en el funcionamiento de la vida de un sujeto desde que le sucede la situación caótica. Por lo tanto, las personas resilientes mantienen un equilibrio estable. Además, implica la capacidad de resistencia que viene a ser la ausencia de síntomas y enriquecimiento individual como consecuencia de lo negativo de la vida (Baca D., 2013).



- c) Crecimiento postraumático. Implica que las personas posteriores a vivenciar un trauma poseen la capacidad de resistir, rehacerse y salir fortalecido de esa experiencia, lo cual le permite desarrollarse y crecer tanto en lo espiritual y lo ideológico (Baca D., 2013).

D. Modelo teórico de Wagnild y Young

Para desarrollar la actual investigación, se argumenta bajo este modelo teórico a la resiliencia, cuyos autores son Gail Wagnild y Heather Young, quienes manifiestan lo siguiente:

La resiliencia es una particularidad de la personalidad, que sistematiza la negativa consecuencia del estrés y suscita la adaptación; de igual manera sería concebida como la habilidad del sujeto, pese a las circunstancias hostiles de la vida y los fracasos que pasa en su vida es posible que sean superadas y salir de estas fortificado e inclusive experimentar un cambio (Wagnild y Young, 1993; citado en Meza, 2019). Entonces, la resiliencia también puede entenderse como aquella capacidad que puede desarrollar el ser humano y que formará parte de su personalidad, lo cual posibilita que se adecue a los cambios o situaciones negativas, siendo factible el lograr superar escenarios poco satisfactorios y seguir adelante.

De acuerdo con los autores, el modelo consta de dos factores:

- 1° factor: llamado competencia personal; concretamente se configura por la decisión, autoconfianza, autonomía, perspicacia, persistencia, mando e invencibilidad.
- 2° Factor: llamado autoaprobación de la existencia, muestra la maleabilidad, balance, adaptabilidad y una óptica firme de vida que concierta con la aprobación de la existencia, el cual pese a la fatalidad se asumirá como un sentimiento de paz.

A partir de las teorías señaladas, es factible decir que todas las personas están en la capacidad de construir la resiliencia, a través de su propia experiencia de vida ante sucesos traumáticos y en este proceso influenciará mucho su entorno y su grupo de interacción; sin embargo, es importante señalar que esto puede variar de acuerdo al grado o nivel de adversidades que hayan vivenciado a lo largo de su existencia, que en un determinado momento



llevó a la pausa de su desarrollo, pero que si tiene la oportunidad de ser apoyado tanto de su medio como de sí mismos, pueden nuevamente reanudar dicho desarrollo, saliendo firmes y con mayor resiliencia frente a escenarios similares o mucho más desfavorables. Por lo tanto, en el caso de mujeres que fueron protagonistas de un escenario, como lo es la violencia familiar, la resiliencia es un pilar o elemento clave para continuar con el progreso de su vida (Meza, 2019).

2.2.3.6 Resiliencia de mujeres en situación de violencia doméstica

El comportamiento a consecuencia de la violencia puede traspasar distintas fases como la depresión, aislamiento social, sentimientos de sumisión, ansiedad que se transforman en patrones de conducta; por otro lado, otros sujetos que pasaron por lo mismo responden positivamente a las dificultades y confrontan los conflictos originados en la familia con creatividad y rescatando aprendizajes que les sirva de inspiración (Cordero, 2016).

2.2.4 La Violencia

A. Definición de Violencia

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: El empleo deliberado de la fuerza física dirigida a otro individuo, grupos o comunidades cuyo resultado es un potencial perjuicio a nivel físico, psicológico, abandono y el deceso (OMS, 2021).

También la OMS incluye la intención de provocar daño en los siguientes actos:

- a) Violencia familiar: Se caracteriza por el abuso físico, psicológico, sexual o de otra forma por parte de un miembro de la familia, esta direccionado a los miembros más vulnerables de la familia como son los infantes, mujeres y adultos mayores.
- b) Violencia de género: Se refiere a la violencia ejercida hacia la mujer y es usada como herramienta para conservar la discriminación, la desigualdad y una relación de poder entre hombre y mujer; incluye todos los tipos de violencia como las intimidaciones, la



coerción o la pérdida de la libertad; cuyo componente primordial es ser mujer (OMS, 2021).

- c) **Violencia de pareja o conyugal:** Son aquellas agresiones que se dan en un vínculo de pareja. Asimismo, es importante considerar en la definición, dos aspectos que son la repetición de estos actos violentos y la superioridad que presenta el victimario para someter y manipular a la víctima (OMS, 2021).

En un marco relacional, conviene especificar el concepto de violencia conyugal según Lopez & Moral (2012) como el acto de ejercer poder, mediante conductas que dañan o controlan a la pareja en contra de su voluntad, ya se trate de noviazgo (relación sentimental establecida entre dos sujetos con o sin propósito de casarse y sin convivencia), matrimonio (relación legalmente establecida que implica la convivencia y el apoyo mutuo de dos personas, implicando normalmente lazos de amor) o convivencia (un vínculo entre dos individuos que cohabitan con o sin propósito de matrimonio y que puede ser reconocida legalmente fuera del matrimonio).

B. Teorías acerca de la Violencia

a) Teoría Biológica

Ramírez (2000), interpreta la violencia como una reacción de conservación de un sujeto u organismo frente al entorno. El autor explica que, cuando ocurre la violencia de género en una relación, dicho comportamiento se considera parte de la estructura genética del hombre, porque el hombre ya ha mostrado su irritación por la supervivencia.

Por el contrario, Ramírez (2000), sostiene que el modelo biológico defiende que los animales machos presentan mayor agresividad que las hembras, olvidándose así de la construcción cultural. Sin embargo, un punto en contra del modelo biológico es que no existe un sustento válido para explicar porque los varones que son físicamente fuertes no muestran conductas agresivas o violentas en su hogar.



b) Teoría Generacional

Otra teoría que busca exponer la violencia conyugal, es la teoría generacional, citando a Dutton y Golant, (1997) quienes afirman la existencia de aspectos característicos que forman un factor viable de riesgo al momento de mostrarse violento hacia la pareja. Entre las características que tiene una persona cuando forma una relación de pareja, tenemos el rechazo y violencia por parte del padre, el apego inseguro hacia la madre y la cultura patriarcal.

La primera característica se basa en el rechazo y violencia por parte del padre, que tendría como consecuencia un cambio en la personalidad del hombre maltratador. Dutton y Golant, (1997) dan a conocer distintos estudios, sobre el desarrollo de los hombres violentos y en muchos de ellos se concluye que estos hombres también fueron víctimas de violencia emocional y física por el progenitor, influyendo así en la relación de pareja. Del mismo modo, el rechazo y la vergüenza traen consecuencias perjudiciales para el niño que pueden afectar su identidad, su capacidad de consolarse y el control de su ira y ansiedad.

La siguiente característica se basa en los comienzos de la relación que desarrolla el hombre con su madre, teniendo gran influencia en la formación de la personalidad violenta. Según los autores (Dutton y Golant, 1997) el proceso de alejamiento del bebé de su madre le ofrece cierta autonomía. Sin embargo, en la etapa posterior, el niño manifiesta una necesidad por acercarse a su madre con la intención de compartir experiencias, esta etapa se define por la pretensión de proximidad hacia la madre, pero al mismo tiempo siente temor que ella lo absorba. Como consecuencia, la tolerancia que presenta el niño frente a su madre está condicionada por la figura que tiene de ella. Por lo contrario, esta imposibilidad de reconfortarse genera más ansiedad y tensión en el niño que no estableció una tenacidad del objeto.

Por consiguiente, (Dutton y Golant, 1997) llegan a la conclusión de que existió una falla en la fase de separación, ya que la cuidadora no brindaba atención a las necesidades que



requería el hijo. Entonces según los autores mencionados, los hombres maltratadores presentan mayor posibilidad de generar dependencia en una relación de pareja, ya que el agresor muestra ansiedad frente a la separación y proximidad; por lo tanto, los hombres violentos buscan parejas donde puedan ejercer control.

c) Teoría Sistémica

La teoría sistémica es sustentada por (Perrone y Nannini, 1995), sostienen que “la violencia es la manifestación de un fenómeno interaccional”. En consecuencia, (Cunningham y Hilton, 1988), consideran que la violencia surge a raíz de la interacción o dinámica familiar, donde los miembros muestran conflictos relacionales, ya sea al momento de comunicarse o interactuar con su entorno.

Otro aporte significativo, hace referencia al hecho de que los integrantes de la familia están inmersos, ya que son participes en la interacción familiar, por lo tanto, se les considera responsables también. En ese sentido, el sujeto que ejerce provocación tiene el mismo compromiso que quien responde a esta (Perrone y Nannini, 1995). Sin embargo, se presentaron muchos debates frente a esta concepción y uno de ellos fue el aporte de Jacobson y Gottman, (2001), donde afirman que “el hecho que una mujer le diga algo a un hombre no es razón para que pueda tener una conducta violenta hacia ella”. Por ende, al momento de atribuir la responsabilidad a las mujeres por provocar a su pareja, estaríamos poniendo al matrimonio o convivencia en una base arcaica o patriarcal.

Por último, la teoría sistémica sostiene que tanto el comportamiento violento y el no violento se vinculan al equilibrio del sistema familiar. Asimismo, la conducta violenta se desarrolla en una situación en el que las concepciones de la persona no son acordes a la realidad. Para (Perrone y Nanini, 1995), la violencia es el reflejo de la rigidez en los esquemas cognitivos, en el que se considera a las discrepancias como intimidaciones, en lugar de



organizarla de forma creativa. Por lo tanto, debe existir este cambio en el esquema cognitivo para así cambiar una conducta violenta en una determinada relación conyugal.

d) Desde una Perspectiva de Género

La figura de género se fundamenta en investigaciones de nivel cultural y social, sosteniendo la violencia contra las mujeres como el uso excesivo de autoridad, siendo la estructura social la que apoya esta conducta violenta hacia las mujeres (Walker, 2004).

Entonces al momento de tocar el tema de violencia, es pertinente comprender que el contexto donde se da esta problemática es en la cultura patriarcal (Cantera, 2007). Por consiguiente, se considera al patriarcado como una estructura sociocultural, donde el dominio masculino organiza las interacciones sociales en base a las relaciones asimétricas y jerárquicas de poder. En este contexto, sobresalen los roles de género, atribuyendo así el deber de ejercer violencia hacia el otro sexo que está sujeto a recibirla (Cantera, 2007). De modo que, la cultura patriarcal proyecta a la mujer como un objeto de dominio y control ante al sexo masculino, considerando la conducta violenta como regla de domesticación y apaciguamiento de la mujer (Cantera, 2007). De esta descripción ya mencionada, es preciso resaltar que el fenómeno del agravio se encuentra influenciado por el control como modo de dominación hacia la mujer violentada (Mullender, 2000).

2.2.5 Violencia contra la mujer

Son acciones basadas en la pertenencia al género femenino que tiene como consecuencia sufrimiento psicológico, físico o sexual, en el sexo femenino, asimismo, las intimidaciones de dichos sucesos, la pérdida de libertad, tanto si se producen en el ámbito interno o externo de la persona (Capdevila, 2018).

La agresión contra el sexo femenino se manifiesta a través de la desigualdad entre ambos sexos, se basa en la aseveración de la preponderancia de un sexo sobre el otro; la cual influye en la sociedad, por ende, dichos actos se deben analizar desde una perspectiva social;



por tanto, para su comprensión es importante analizar la interpretación social de la diferencia sexual como una explicación para la sumisión del género femenino; ya que, es un inconveniente en la sociedad y la política actual, del cual solo se percibe la punta del iceberg a pesar que es mucho más complejo y amplio, ya que tiene muchas maneras de tolerarse y se adaptarse insospechadamente (Capdevila, 2018).

2.2.6 Tipología de la violencia

En términos de violencia, se puede clasificar de diferentes maneras o por la forma en que se presenta: física, psicológica, sexual, social o hereditaria; las cuales se describen a continuación:

2.2.6.1 Violencia física

Se define como un acto o descuido que cause o pueda generar daño corporal, por lo tanto es una manera de violencia que se puede ver y observar por todos, ya que se hace de manera brutal, externa y dolorosa; esta violencia puede tomar dos formas: la primera es el contacto físico directo a través de patadas, empujones, apretones, tirones de cabello, puños y cualquier forma de contacto físico no deseado, y la segunda es la restricción de sus movimientos, incluso con el uso de armas u otras cosas (Rojas, 2022).

2.2.6.2 Violencia psicológica

Se considera una de las formas de violencia más representativas porque le ocurre a la mujer de manera constante, ya que se basa en la acción u omisión que genera o puede generar daño psicológico. En ese sentido, se apoya en el lenguaje, tanto verbal como gestual; se manifiestan en aquella comunicación basada en la desacreditación, la dominación, la humillación, la denigración, la intimidación, el retraimiento hostil, el control, así como los comportamientos celosos (Rojas, 2022).

Se manifiestan a través de ataques como: intentar quebrar los lazos familiares, amicales y laborales; cortar los vínculos del pasado, sus recuerdos y relaciones; ejercer críticas y



repreensiones, en público y privado, contra los gustos, las iniciativas, las aficiones, los defectos, etc. (Rojas, 2022).

2.2.6.3 Violencia sexual

Se considera una exigencia hacia la mujer de ideas y coito no admitido, tocamientos no deseados, introducir objetos a la víctima, obligar a ver pornografía, exigir que no use un método anticonceptivo, llevar a cabo comportamientos no consentidos en la intimidad, inculpación de adulterio, reprochar sus deseos sexuales. Por último, también se encuentra el acoso sexual (Rojas, 2022).

2.2.6.4 Violencia social

Son las respuestas que la violencia doméstica ocasionaría en la sociedad, como, por ejemplo, el aislamiento social; también, otras consecuencias en el sentido social son problemas de salud, por la intensidad del perjuicio, la falta de validez y la pérdida de vida que ocasiona, que conllevan malestar físico, psicológico y social. (Rojas, 2022). Además, este tipo de violencia está inmersa en todas las demás formas, sin embargo, se le puede relacionar con más frecuencia a la violencia doméstica, puesto que hay mayor desgaste entre las interacciones particulares, retraimiento y la pérdida del empleo a causa de la disminución del rendimiento laboral y al incremento del ausentismo (Rojas, 2022).

2.2.7 Impacto de la violencia en la salud mental

Según la OMS (2005), las consecuencias en la salud (física y psicológica) en el género femenino que sufren agresiones pueden ser:

En referencia a la salud física se puede manifestar a través, de la obesidad, contagio de enfermedades sexuales, el síndrome del intestino irritable, abortos, los trastornos del sueño, etc.; por tanto, se asume que la violencia puede ser relevante para contraer enfermedades. Por otra parte, especialmente en mujeres separadas, se manifiestan síntomas de estrés



postraumático (Labra, 2018). Agregando a lo anterior, se puede manifestar trastornos psicosomáticos, inactividad física y tabaquismo.

En cuanto a la salud psicológica, el visualizar hechos traumáticos que conlleva la violencia contra la mujer, ocasionaría desolación, miedo y estrés, generaría depresión e ideación suicida. Asimismo, las experiencias de violencia a temprana edad pueden generar vulnerabilidad frente a la violencia y depresión (Labra, 2018). Además, el impacto en las mujeres maltratadas referente a la salud mental se puede manifestar, a través del abuso de alcohol y drogas, episodios ansiosos y depresivos, trastornos alimenticios y del sueño, sentimientos de culpa y de vergüenza, trastornos de pánico y fobias, conducta sexual insegura y baja autoestima.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Apego

El apego es un elemento primordial, que muestra una respuesta innata que tiene todo individuo al momento de formar vínculos afectivos con otro sujeto, sobre todo se establecen estos lazos con los cuidadores en la etapa infantil, cuando el niño requiere protección, apoyo y consuelo (Bowlby, 1993).

2.3.2 Conducta de apego

Forma de conducta que hace que un individuo mantenga cercanía frente a otra. Mientras esta figura de apego se muestre asequible y corresponda, el comportamiento de apego consistirá en una constante comprobación visual y auditiva en donde se encuentre (Bowlby, 1993).

2.3.3 Resiliencia

La resiliencia es la facultad adquirida por el sujeto o grupo de individuos para sobreponerse y adaptarse a dificultades como traumas, pobreza, un duelo u otros problemas. Por lo tanto, consiste en la capacidad para rehacer la vida y, en ocasiones, incluso convertir una adversidad en algo positivo (Vanistendael, 2009).



2.3.4 Violencia conyugal.

Según la OMS, es toda agresión que se da en un contexto personal donde el agresor tiene un vínculo afectivo con su víctima. Asimismo, es importante considerar en la definición dos aspectos que son: la repetición de estos actos violentos y la superioridad que presenta el victimario al momento de someter y manipular a la víctima (OMS, 2021).

2.3.5 Centro de salud mental Comunitario.

Según la OPS (2017) el Centro de Salud Mental Comunitario constituye un servicio con experticia en salud mental, ya que es un mediador y enlazador. Se divide en mecanismos especializados de atención para la población de distintas edades y problemáticas. Su principal interés es basar una guía de atención centrada en la comunidad y en la protección de las personas que presenten trastornos psicológicos o problemas psicosociales, asimismo, ofrecen apoyo y seguimiento clínico a centros de nivel primario.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₀: No existe relación significativa entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

2.4.2 Hipótesis específicas

H₂: Los estilos de apego, en su mayoría son de tipo inseguro, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₀: Los estilos de apego, en su mayoría no son de tipo inseguro, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₃: El nivel de resiliencia, tiende a ser bajo, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental, Cusco 2022.



H₀: El nivel de resiliencia, no tiende a ser bajo, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental, Cusco 2022.

H₄: Existe relación entre las dimensiones de estilos de apego y los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₀: No existe relación entre las dimensiones de estilos de apego y los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₅: Existe relación entre las dimensiones de estilos de apego y los niveles de resiliencia, según edad, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₀: No existe relación entre las dimensiones de estilos de apego y los niveles de resiliencia, según edad, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₆: Existe relación entre las dimensiones de estilos de apego y los niveles de resiliencia según grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

H₀: No existe relación entre las dimensiones de estilos de apego y los niveles de resiliencia según grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.

2.5 Variables

V₁: Estilos de Apego

V₂: Resiliencia



Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Estilos de Apego	Es una conducta que tienen las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián como resultado del logro o conservación de la proximidad con otro individuo, en el cual se identifican dimensiones como el apego seguro, apego inseguro preocupado, apego inseguro evitativo y el apego inseguro desorganizado.	D1: Autosuficiencia y rencor contra los padres D2: Seguridad D3: Permisividad parental D4: Preocupación familiar D5: Valor de autoridad de los padres D6: Interferencia de los padres D7: Traumatismo infantil	Autosuficiencia y rencor contra los padres. Disponibilidad y apoyo de las figuras de apego. Permisividad de los padres Preocupación familiar Valor de autoridad de los padres Interferencia de los padres Traumatismo infantil	24, 25, 26, 27 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 21, 22, 23 8, 9, 10, 11, 12, 13 18, 19, 20 14, 15, 16, 17 28, 29, 30, 31, 32	Ordinal: 1= En total desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo Baremación: Estilo de apego evitativo = 32 – 75 Estilo de apego preocupado = 76 -118 Estilo de apego seguro = 119 -160
Resiliencia	Es aquel rasgo de la personalidad que regula el efecto negativo del estrés y favorece la adaptación individual en las mujeres víctimas	Factor I: Satisfacción personal	Comprender el significado de la vida y como se contribuye a esta.	16, 21, 22, 25	Ordinal Baremación:



de violencia conyugal del Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián, para ello se considera un conjunto de factores como confianza y sentirse bien, solo, perseverancia, ecuanimidad y la aceptación de uno mismo.

Factor II:
Ecuanimidad

Denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.

7, 8, 11, 12

Nivel de resiliencia
baja = menor a 121

Nivel de resiliencia
moderada = 121 – 146

Nivel de resiliencia
alta = mayor a 147

Factor III:
Sentirse bien solo

Nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.

5, 3, 19

Factor IV:
Confianza en sí mismo

Habilidad para creer en sí mismo y en sus capacidades

6, 9, 10, 13, 17,
18, 24

Factor V:
Perseverancia

Persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina

1, 2, 4, 14, 15, 20,
23

Nota. Elaboración propia



Capítulo 3

Método

3.1 Alcance del estudio

El actual estudio es de alcance correlacional, dado que busca conocer el grado de relación existente entre dos variables presentes de una misma población o contexto específico en términos estadísticos. Por lo tanto, conocer cómo se desenvuelve una variable al identificar la conducta de otras variables con el cual se vincula es la utilidad; también, las correlaciones pueden ser positivas si ambas variables muestran altos valores, y negativas si una de las variables muestra un valor elevado y la otra, por el contrario, bajo (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2 Enfoque del estudio

El enfoque al que pertenece la investigación es el cuantitativo, por lo que se usó instrumentos psicométricos de medición para obtener la información de las variables, las mismas que serán analizadas utilizando la estadística descriptiva (Hernández y Mendoza, 2018).

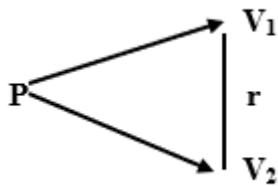
3.3 Diseño de la investigación

El diseño es no experimental transversal, la cual se lleva a cabo en el estado natural de las variables de forma deliberada y se limita únicamente a poder medir y observar variables y fenómenos tal como se presentan en un momento dado, para examinarlas, y en vista de ello poder determinar una relación entre las dos. Asimismo, es correlacional, puesto que el principal interés es describir si la variable, estilos de apego, tiene una relación con la resiliencia en mujeres víctimas de violencia; y poder contrastar las diferencias y similitudes (Hernández y Mendoza, 2018).



Diseño no experimental trasversal.

En ese sentido el estudio responderá al siguiente esquema:



P: Mujeres víctimas de violencia conyugal

V₁: Estilos de apego

r: Relación posible entre las variables (V₁ y V₂)

V₂: Resiliencia

3.4 Población y muestra

3.4.1 Descripción de la población

La población es definida por Hernández y Mendoza (2018) como aquellos casos o grupo de sujetos que comparten particularidades de contenido, lugar y tiempo; en ese sentido, el presente estudio está conformada por las mujeres víctimas de violencia conyugal del Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián de la provincia y región Cusco, de acuerdo a los últimos 6 meses del año 2021 se identificaron 189 mujeres atendidas por violencia conyugal, seguidamente para los primeros 6 meses del año 2022 se atendieron a 260 atendidas por violencia conyugal, es decir que la población total de la investigación asciende a 449.

3.4.2 Muestra y método de muestreo

Como ya es conocido la muestra es un subgrupo del total de la población, cuya utilidad es conseguir datos. Entendiendo ello, se utiliza una muestra de tipo probabilística aleatoria, a través de la fórmula de la muestra en poblaciones finitas, donde la muestra está conformada por las mujeres víctimas de violencia conyugal del Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián de la provincia y región Cusco.



$$n = \frac{(p.q)Z^2.N}{(E)^2 (N-1) + (p.q)Z^2}$$

$$n = \frac{(0.5 * 0.5) * (1.96)^2 * 449}{(0.05)^2(449 - 1) + (0.5 * 0.5) * (1.96)^2}$$

$$n = 207$$

De acuerdo con el cálculo, según la fórmula de muestreo probabilístico, se obtuvo la cantidad de muestra la cual asciende a 207 mujeres víctimas de violencia conyugal por medio de un sorteo de la base de datos de cada paciente ingresada por violencia, posteriormente fueron seleccionadas al azar de acuerdo a su numeración, finalmente se les aplicó los instrumentos para evaluar las variables del estudio.

3.4.3 Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión**

- Mujeres mayores o igual a 18 años.
- Mujeres que hayan sido víctimas de violencia conyugal en los 6 últimos meses del 2021 y el primer semestre del 2022.
- Mujeres quienes aún están recibiendo atención en el Centro de Salud Mental Comunitario de San Sebastián.

- **Criterio de exclusión**

- Mujeres que no sufrieron violencia conyugal.
- Mujeres menores a 18 años.
- Mujeres que tengan como lengua materna el quechua y no puedan expresarse en castellano.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el actual estudio se utilizaron instrumentos validados que son:



3.5.1 Cuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto - versión reducida (CaMir-R)

Fue elaborada por Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert y adaptada a Perú por Valenzuela (2013); la cual cuenta con un total de 32 ítems, su valoración se lleva a cabo en función las pruebas T, las cuales comprenden valores mayores a 50, esto significa que se evidencia apego seguro; mientras que valores menores a 50, apego inseguro.

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto -
versión reducida (CaMir-R)

Autores: Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert

Año: 2011

Procedencia: España

Administración: Individual o colectiva

Aplicación: Adolescentes y adultos

Duración: Aproximadamente 20 minutos

Se eligió la versión corta, puesto que es manejable para una investigación, ya que tienen respuestas sencillas y hace posible llevar a cabo una aplicación grupal en un breve espacio de tiempo a diferencia de la versión completa, puesto que requiere más tiempo para ser aplicada y para obtener los resultados.

3.5.2 La Escala de Resiliencia (ER)

Fue elaborada por Wagnild y Young y adaptada en Perú por Castilla et al. (2014); la cual cuenta con un total de 25 ítems, para su valoración se consigue a través de la suma de las puntuaciones de la escala y los valores que oscilan entre 25 a 175. En esta investigación puntajes mayores a 147 indican mayor capacidad de resiliencia (alta resiliencia), puntajes entre 121 y



146 indican resiliencia moderada (resiliencia media) y puntajes inferiores a 121 escasa resiliencia (baja resiliencia).

Ficha técnica

Nombre:	Escala de Resiliencia
Autores:	Wagnild, Gail y Young, Heather
Año:	1993
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva
Aplicación:	Adolescentes y adultos
Duración:	Aproximadamente 20 minutos
Finalidad:	Identificar el nivel de resiliencia
Adaptación en Perú:	Castilla, Humberto; Caycho, Tomas; Shimabukuro, Midori; Valdivia, Amalia y Torres, María. 2014
Baremos:	25 – 75 bajo, 76 – 125 medio y de 126 – 175 alto.

3.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos

3.6.1 Cuestionario de Apego CaMir

Validez

Para hallar la validez de dicho cuestionario en la población especificada anteriormente, se realizó por medio del juicio de expertos, determinando la existencia de la validez de contenido, por ende, no era un requerimiento reagrupar o eliminar alguno de los ítems, sin embargo, fue necesario modificar la redacción de cada ítem (ver anexo B). Para obtener la validez de contenido, se utilizó el coeficiente V de Aiken, al tener como dimensiones de calificación la coherencia y claridad, escala, relevancia de los mismos; por consiguiente, se obtuvo una puntuación de 1.00 con el coeficiente v de Aiken en los 32 ítems, de acuerdo con



los 4 criterios ya mencionados, entendiéndose que posee validez; al mismo tiempo, se obtuvo 1.0 de puntaje en todo el instrumento, lo cual también se considera válido según (Hernandez-Nieto, 2002), puesto que cumple con los criterios de validez.

Por otro lado, se realizó el Análisis Factorial, para evaluar la matriz correlacional utilizando el KMO ($> 0,5$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($p = 000$). Lo cual indican que hay una pertinente correlación, por tanto, se continuó con el proceso factorial. Para lo cual, se aplicó el método de rotación Varimax con normalización Kaiser y se obtuvo 7 dimensiones cuyos puntajes fueron mayores a 0,30.

Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se empleó el estadístico alfa de Cronbach, cuyo valor es de 0,884 y que según Herrera (1998) posee una “Excelente Confiabilidad”, debido a que está en el rango “0.72-0.99”. Por tanto, se sostiene que el instrumento tiene una consistencia interna aceptable y puede ser aplicable.

Tabla 2

Confiabilidad del instrumento CaMir-R

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,884	32

Fuente: SPSS VS 27

3.6.2 Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Validez

La adaptación peruana que fue realizada por (Castilla, Caycho, Shimabukuro, Valdivia y Torres, 2014), efectuaron para la validez el análisis factorial exploratorio, demostrando que la Escala de resiliencia tiene una estructura unidimensional, ya que obtuvo 41.85% como varianza total. Por otra parte, la adaptación peruana realizó una validez de constructo, el cual



se realiza través del Análisis Factorial, obteniéndose así cinco factores, que en la interpretación factorial pertenecen a la categoría de bueno o excelente.

Confiabilidad

De acuerdo a Castilla, Caycho, Simabukuro (2014), la escala adaptada al Perú presenta un coeficiente de Alfa de Cronbach 0.906, siendo un valor que indica una consistencia interna elevada; asimismo, realizaron el procedimiento denominado coeficiente de mitades de Spearman-Brown obteniendo un valor de 0.848, lo cual señala que tiene una confiabilidad alta; por ende, se confirma dicha escala posee confiabilidad.

3.7 Plan de análisis de datos

Como punto de partida, se realizó la prueba de normalidad mediante el estadístico Kolmogorov – Smirnov para identificar la distribución de normalidad y en función a ello reconocer si los datos son paramétricos o no paramétricos. Cabe mencionar, que previamente se realizó la recolección de información por parte de las mujeres violentadas en el centro comunitario, para ello se obtuvo la aceptación para la participación en este estudio, posteriormente se brindó un esclarecimiento acerca del proceso de encuesta; asimismo, sobre el objetivo del estudio, una vez recolectado la información en las encuestas se realizó la organización y estructuración de los datos obtenidos y posteriormente se desarrolló una base de datos que fueron procesados en el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 27, para ello se usó medidas descriptivas, medida de tendencia central, tablas de frecuencia; también, se efectuó las respectivas pruebas de hipótesis mediante el Rho de Spearman, ya que los datos son no paramétricos.



Capítulo 4

Resultados de la investigación

4.1 Resultados Respecto a los Objetivos Específicos

4.1.1 Resultados descriptivos

En referencia al primer objetivo específico, el cual es identificar los estilos de apego en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, la tabla 3 muestra expone los siguientes hallazgos.

Tabla 3

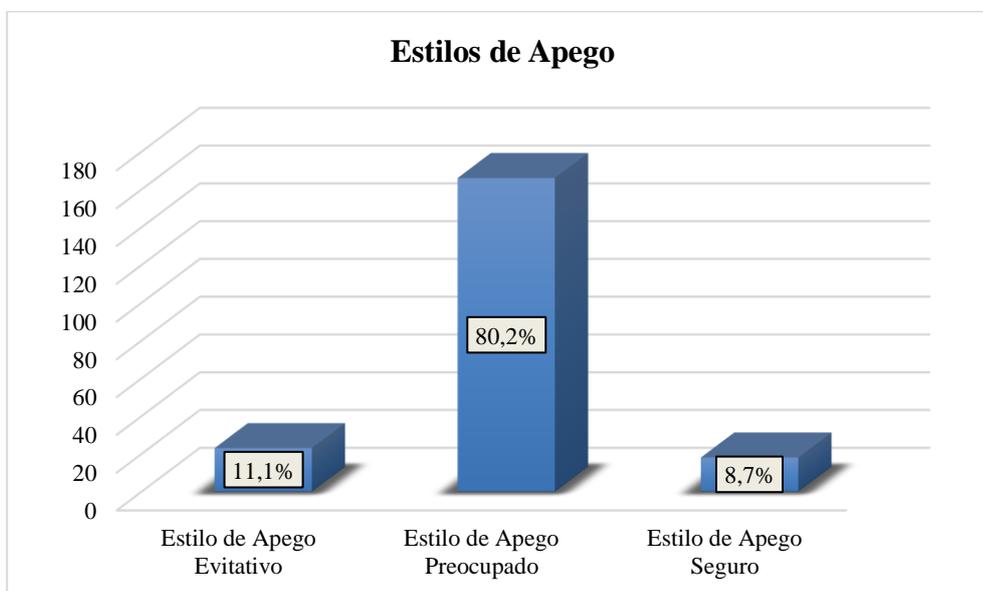
Estilos de apego

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estilo de apego evitativo	23	11,11	11,1	11,1
Estilo de apego preocupado	166	80,19	80,2	91,3
Estilo de apego seguro	18	8,70	8,7	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: *spss vs 27*

Figura 1

Estilos de apego



Fuente: *Elaboración propia*



Análisis e interpretación

Los resultados, que se muestran en la tabla 3 y la figura 1, evaluó la frecuencia de diferentes estilos de apego en una muestra de 207 participantes. Por lo que, se puede indicar que el Estilo de Apego Preocupado es el más común en la muestra, con un 80.2% de las participantes, el Estilo de Apego Evitativo fue el segundo más común, con un 11.1% de las participantes que lo mostraron; mientras que, el Estilo de Apego Seguro fue el menos común, con solo un 8.7% de las participantes que lo mostraron.

En general, dichos resultados sugieren que el estilo de apego preocupado es muy común en la muestra evaluada y que el estilo de apego seguro es el menos frecuente. Dichos resultados pueden ser de utilidad para comprender mejor las dinámicas interpersonales y las relaciones en diferentes contextos, como en relaciones conyugales. Puesto que, en el estilo de apego preocupado, la mujer, quien es víctima de violencia conyugal, muestra ansiedad y miedo ante la ausencia de su pareja y reclama mantener cercanía con este.

El segundo objetivo específico, indagó acerca del nivel de resiliencia en las mujeres violentadas que fueron atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario, obteniendo así los siguientes datos.

Tabla 4

Nivel de Resiliencia

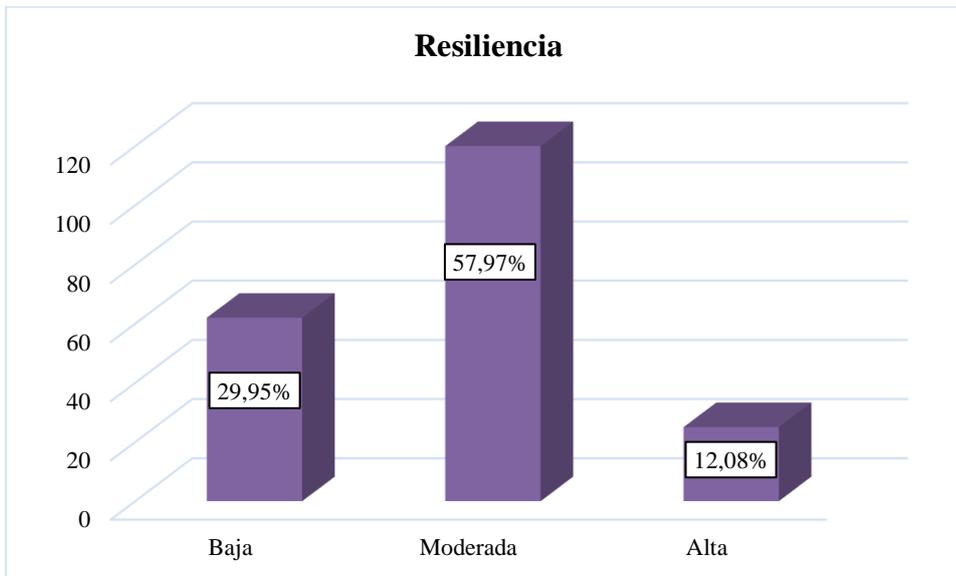
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Baja	62	29,95	30,0	30,0
Moderada	120	57,97	58,0	87,9
Alta	25	12,08	12,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: *spss vs 27*



Figura 2

Nivel de Resiliencia



Fuente: *Elaboración propia*

Análisis e interpretación

En la tabla 4 y figura 2, se muestran los hallazgos de acuerdo a la distribución de la variable resiliencia. Se observa diferencias obtenidas; puesto que, el 58,0% de la muestra predominante, posee un nivel de resiliencia moderada, el 30,0% refleja un nivel de resiliencia baja y finalmente el 12,1%, un nivel alto. Por tanto, se dedujo que las mujeres violentadas tienden a superar las dificultades a mediano plazo, pese a que carecen de ciertas habilidades para pedir ayuda o recurrir a su entorno más cercano.

4.1.2 Prueba de Normalidad

Para obtener los resultados se realizó la prueba de normalidad para las variables del presente estudio, con la finalidad de establecer, si la muestra es paramétrica o no paramétrica y de acuerdo a ello, elegir el estadístico que se adecue a dicho resultado. La siguiente tabla muestra dicho procedimiento.



Tabla 5

Prueba de normalidad para las variables Estilos de Apego y Resiliencia

	Pruebas de normalidad	
	N	Kolmogorov – Smirnov Sig.
ESTILOS DE APEGO	207	.000
Autosuficiencia y rencor contra los padres	207	.000
Seguridad	207	.000
Permisividad parental	207	.000
Preocupación familiar	207	.000
Valor de la autoridad de los padres	207	.000
Interferencia de los padres	207	.000
Traumatismo infantil	207	.000
Robos	207	.000
RESILIENCIA	207	.000
Factor I: Satisfacción Personal	207	.000
Factor II: Factor III: Sentirse bien solo	207	.000
Factor IV: Confianza en sí Mismo	207	.000
Factor V: Perseverancia	207	.000

Nota: $n=Muestra/Sig.=Significancia$

Se aprecia en la tabla 5 que, en la escala general, los datos y sus dimensiones no concuerdan con distribución normal ($p < .05$); infiriendo así que para realizar el análisis posteriormente se tendría que usar pruebas no paramétricas. Por tanto, considerando todo lo anterior, se utilizó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, puesto que, los datos tienen una distribución no paramétrica.

4.1.3 Resultados Correlacionales

En referencia al objetivo específico tres que buscó identificar la relación de las dimensiones de los estilos de apego y los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia



conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, se arribó a los siguientes resultados.

Tabla 6

Correlación entre nivel de Resiliencia y dimensiones Estilos de Apego

		Resiliencia
Autosuficiencia y rencor contra los padres	Coefficiente de correlación	,239**
	Sig. (bilateral)	0.001
Seguridad	Coefficiente de correlación	,261**
	Sig. (bilateral)	0.000
Permisividad parental	Coefficiente de correlación	0.110
	Sig. (bilateral)	0.000
Preocupación familiar	Coefficiente de correlación	,237**
	Sig. (bilateral)	0.001
Valores de la autoridad de los padres	Coefficiente de correlación	,168*
	Sig. (bilateral)	0.000
Interferencia de los padres	Coefficiente de correlación	,163*
	Sig. (bilateral)	0.000
Traumatismo infantil	Coefficiente de correlación	,192**
	Sig. (bilateral)	0.006

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La tabla 6 muestra los coeficientes de correlación Rho de Spearman con sus respectivas significaciones entre los puntajes de resiliencia y cada una de las dimensiones de los estilos de apego, los cuales son: autosuficiencia y rencor contra los padres, seguridad, permisividad parental, preocupación familiar, valores de la autoridad de los padres, interferencia de los padres, traumatismo infantil. En ese sentido, en cuanto a la correlación Rho de Spearman, el nivel de significancia al 95% con que concierne al objetivo específico ,se evidencia que el grado de relación entre las dimensiones de los estilos de apego se relaciona directamente, lo cual se interpreta que se tiene un grado de correlación positiva baja y significativa en las dimensiones Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres (Rho = ,239**; p = 0,000) Seguridad (Rho = ,261**; p = 0,000); Permisividad Parental (Rho = ,110; p = 0,000) Preocupación Familiar (Rho



= ,237**; $p = 0,000$) Valores de la Autoridad de los Padres ($Rho = ,168^{**}$; $p = 0,000$), Interferencia de los Padres ($Rho = ,163^{*}$; $p = 0,000$) y Traumatismo Infantil ($Rho = ,163^{*}$; $p = 0,000$).

Además, pudo constatarse que no existe una correlación altamente significativamente entre la Resiliencia y cada una de las dimensiones de los Estilos de Apego en las mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, por tanto, no se puede deducir un vínculo entre las variables.

Respecto al cuarto objetivo, identificar la relación de las dimensiones de los estilos de apego y de resiliencia, según grupo etario, se adquirió los siguientes resultados expuestos en la tabla.

Tabla 7

Correlación entre los Estilos de Apego y Resiliencia, según grupo etario

		Grupo etario
Resiliencia	Coefficiente de correlación	-0.095
	Sig. (bilateral)	0.174
Autosuficiencia y rencor contra los padres	Coefficiente de correlación	-0.123
	Sig. (bilateral)	0.077
Seguridad	Coefficiente de correlación	-,315**
	Sig. (bilateral)	0.000
Permisividad parental	Coefficiente de correlación	-0.046
	Sig. (bilateral)	0.513
Preocupación familiar	Coefficiente de correlación	-,221**
	Sig. (bilateral)	0.001
Valor de la autoridad de los padres	Coefficiente de correlación	-0.102
	Sig. (bilateral)	0.145
Interferencia de los padres	Coefficiente de correlación	-0.114
	Sig. (bilateral)	0.102
Traumatismo infantil	Coefficiente de correlación	-0.105
	Sig. (bilateral)	0.132

Interpretación y análisis



En la tabla 7 se puede observar a los coeficientes de correlación Rho de Spearman con sus pertinentes significaciones entre los puntajes de resiliencia y cada una de las dimensiones de los estilos de apego, los cuales son: permisividad parental, preocupación familiar, autosuficiencia y rencor contra los padres, seguridad, traumatismo infantil, valores de la autoridad de los padres, interferencia de los padres.

Por ende, la relación de Rho de Spearman con el nivel de significancia al 95% con que concierne al cuarto objetivo específico, se evidencia que el grado de correlación entre las dimensiones de los Estilos de Apego y la Resiliencia, es baja y negativa entre dichas variables, según el grupo etario. Por tanto, se infiere que no es significativa de acuerdo al coeficiente de correlación.

Respecto al quinto objetivo acerca de identificar la relación de las dimensiones de los Estilos de Apego y de Resiliencia, según el grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, se logró obtener los siguientes resultados que se verifican en la siguiente tabla.

Tabla 8

Correlación entre los Estilos de Apego y Resiliencia, según grado de instrucción

		Grado de instrucción
Resiliencia	Coefficiente de correlación	0.102
	Sig. (bilateral)	0.146
Autosuficiencia y rencor contra los padres	Coefficiente de correlación	-0.135
	Sig. (bilateral)	0.053
Seguridad	Coefficiente de correlación	-0.038
	Sig. (bilateral)	0.585
Permisividad parental	Coefficiente de correlación	-0.039
	Sig. (bilateral)	0.572
Preocupación familiar	Coefficiente de correlación	-0.037
	Sig. (bilateral)	0.592



Valor de la autoridad de los padres	Coefficiente de correlación	0.009
	Sig. (bilateral)	0.900
Interferencia de los padres	Coefficiente de correlación	-0.044
	Sig. (bilateral)	0.527
Traumatismo infantil	Coefficiente de correlación	-0.131
	Sig. (bilateral)	0.060

Interpretación y análisis

La tabla 8 señala los coeficientes de correlación Rho de Spearman con sus respectivas significaciones entre los puntajes de resiliencia y cada una de las dimensiones de los estilos de apego. Estos: preocupación familiar y seguridad, rencor contra los padres, permisividad parental, autosuficiencia, valores de traumatismo infantil, interferencia de los padres, la autoridad de los padres.

En cuanto a la correlación de Rho de Spearman el nivel de significancia al 95% con que concierne al objetivo específico, se evidencia que el grado de relación entre las dimensiones de los estilos de apego y resiliencia es baja, según el grado de instrucción de las participantes. Por ende, se puede interpretar que no es significativa de acuerdo al coeficiente de correlación.

4.2 Resultados respecto al objetivo general

Comprobación de Hipótesis

Respondiendo a la hipótesis general del actual estudio, se buscó identificar si hay o no relación significativa entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, para lo cual se muestra la siguiente tabla:



Tabla 9

Correlación entre los Estilos de Apego y Resiliencia

			Resiliencia	Estilos de Apego
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,284**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	207	207
	Estilos de Apego	Coefficiente de correlación	,284**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	207	207

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación y análisis

En la tabla 9 se puede observar el coeficiente de relación de Rho de Spearman (,284**) el cual nos precisa que hay una relación significativa y positiva entre las variables Estilos de Apego y Resiliencia, ya que, en la tabla, el valor p es $0.00 < 0.05$ (nivel de significancia) por lo cual se acepta la hipótesis de la investigación. Por tanto, el estilo de apego que tenga una mujer víctima de violencia conyugal influirá en el nivel de resiliencia que posea para hacer frente o no a las dificultades existentes en su relación de pareja.



Capítulo 5

Discusión

5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

En referencia a la relación de las variables de estudio, se halló relación entre estilos de apego y resiliencia en mujeres víctimas de violencia. De lo cual, se podría inferir que dependiendo del desenvolvimiento en la relación que tienen las mujeres violentadas y su pareja, los estilos de apego influirían en mantener o no un vínculo hostil y, por tanto, la mujer se mostraría poco resiliente ante esta situación adversa.

Referente a los estilos de apego, el estilo de apego preocupado, tuvo mayor presencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal, lo cual se caracterizaría por mostrar ansiedad, temor y una búsqueda permanente de proximidad o cercanía a la pareja, lo cual podría ocasionar una dependencia en la víctima.

Respecto al nivel de resiliencia predominante en esta población, se halló que existe un nivel moderado, lo cual, indicaría que las mujeres presentarían dificultades o les tomaría mucho tiempo lograr afrontar situaciones hostiles en su entorno afectivo con la pareja.

Con respecto a la correlación entre las dimensiones de los estilos de apego y la variable resiliencia, se encontró que no existe relación entre ambas. Asimismo, tampoco se encontró una relación altamente significativa según grupo etario y grado de instrucción.

5.2 Limitaciones del estudio

La dificultad más relevante fue el acceso a la población, pese a que se planificó con anticipación para aplicar cada instrumento, puesto que su asistencia al Centro de Salud Mental Comunitario era inconsistente y además eran por diferentes problemáticas. Por tanto, se optó por tomar ciertas medidas para superar dicha dificultad, como son el uso de charlas informativas



para abordar temas como, la violencia doméstica, la resiliencia y la importancia de conocer el estilo de apego al momento de formar vínculos interpersonales; asimismo, se realizó un seguimiento telefónico con las usuarias para programar la recolección de datos, el día de su cita en el servicio de psicología o visita domiciliaria, previo esclarecimiento de la finalidad del estudio y del consentimiento informado.

5.3 Comparación crítica con la literatura existente

La pesquisa de Carrera y Gonzales (2019) y (Castillo, 2019), en cuyos resultados predomina un nivel moderado de resiliencia; de igual manera, la presente investigación indica que la gran mayoría también muestran moderados niveles de resiliencia, aunque, sí hay un pequeño porcentaje de mujeres que muestran un bajo nivel de resiliencia en comparación de los anteriores estudios. En ese sentido, la teoría de Wagnild y Young respaldan dichos hallazgos, ya que señalan que la resiliencia es una característica de la personalidad que se va desarrollando en el ser humano para poder superar situaciones nefastas. Por otra parte, la investigación realizada por (Carrillo, 2019), (Montero y Granizo, 2018), (Cordero y Teyes, 2016), (Meza, 2019) y (Rodríguez, 2018) encontraron que gran porcentaje de los participantes poseen altos niveles de resiliencia; por tanto, cabe señalar que hay diferencias con estas investigaciones; puesto que, detallaron los factores que predominan en las personas que poseen esta capacidad. Asimismo, (Virhuez, 2019), arribó resultados similares en la variable resiliencia; además, encontró que hay una correlación entre violencia familiar y resiliencia, concluyendo que, a menor percepción de actos de violencia presentan menores niveles de resiliencia y que la capacidad de resiliencia que poseen estas mujeres cumple un rol protector ante este fenómeno adverso. En ese sentido, podríamos inferir que, en la población del presente estudio, la resiliencia, tal como lo señala (Henderson, 2003) cumple un rol fundamental al momento de tomar decisiones frente a dificultades que experimenta la mujer en un determinado momento y



es capaz de obtener conocimientos mediante acontecimientos desfavorables en su entorno familiar.

Craparo et al. (2018) y (Ccasa y Zapana, 2018), concluyen que hay una relación entre el estilo de apego seguro y resiliencia, encontrándose diferencia con los resultados hallados en esta investigación, ya que, no se identificó un estilo de apego en específico que influya en la capacidad de afrontar adversidades, en ese sentido, (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, y Muela, 2011), sostienen que el individuo que tiene un apego seguro, muestra confianza a las personas que ama, afirmando que es capaz de confiar en ellos y que estarán a su disposición cuando los necesite, lo cual hace posible poder afrontar situaciones traumáticas, como lo es la violencia; puesto que, cuenta con estas redes apoyo y con la capacidad de sobreponerse a ello, esto se denominaría resiliencia. Por otro lado, (Perez y Ñontol 2018), hallaron que el 95.8% de adolescentes presentan un apego inseguro y el 4.2% tienen un apego seguro, siendo similar a los resultados de la actual pesquisa, ya que, el apego inseguro de estilo preocupado es sobresaliente a diferencia de los otros estilos de apego. En ese sentido, se halló relación con lo que sostienen (Polaino & Meca, 1998), quienes afirman que el apego es una necesidad que se encuentra a lo largo de nuestra vida y no solo en la etapa infantil y que depende de las representaciones adquiridas durante su experiencia interiorizarán seguridad o inseguridad del apego. Por otra parte, (Rodenas, 2018), (Tepeli y Tari, 2018) y (Alejo, 2019) concluyen que las mujeres presentan un estilo de apego inseguro-preocupado, lo cual indicaría que poseen particularidades que fomentan vínculos poco saludables e interacciones violentas. De igual manera, en los hallazgos de la actual pesquisa, se halló que el estilo de apego inseguro-preocupado es predominante en las mujeres violentadas, esto quiere decir, que la persona siente un malestar, altos niveles de ansiedad y temor al rechazo cuando se aleja de su figura de apego; cuando este no está físicamente presente, teme y siente preocupación que suceda algo perjudicial, ya sea a sus cuidadores y así misma (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, y Muela, 2011).



Asimismo, se puede contrastar con lo que menciona Castillo (2012), quien sostiene, que aquellas mujeres más vulnerables a ser víctimas son las que presentan un estilo de apego inseguro.

Finalmente, Begazo y Rodrigo (2019) y Caso (2017), comprobaron que hay una relación entre los estilos de apego y la resiliencia, también concluyeron que hay un vínculo asociadas a dichas variables y que en gran parte de las mujeres violentadas existe la capacidad de afrontar y sobrellevar situaciones hostiles, sin embargo, se muestran complacientes y sumisas hacia la figura de apego, lo cual les genera ansiedad y desconfianza. Esto mismo ocurre en la muestra de la presente investigación, por ende, se puede inferir que dichas variables se encontrarían vinculadas ya que la forma de relacionarse con el entorno posibilitará e impedirá que la mujer tenga la capacidad de sobreponerse a situaciones desfavorables. Así pues, (Loubat et al. (2007) sostiene que el estilo de apego y la resiliencia guardan relación, especialmente cuando es de tipo inseguro, ya que, por el temor al abandono, la mujer se muestra menos resiliente; al mismo tiempo, (Dutton & Painter, 1993), plantean el modelo de intermitencia que se basa en una dependencia a consecuencia del buen y mal trato del agresor, generando baja autoestima y por ende menor capacidad para afrontar adversidades.

Para finalizar, podemos deducir que existe relación entre las variables tanto en los estudios mencionados al igual que el presente estudio. En referencia a ello, el nivel de resiliencia puede influenciar al momento de afrontar la violencia conyugal, asimismo, el estilo de apego inseguro podría ser un elemento de vulnerabilidad para mantenerse en un círculo de violencia. Por tanto, después de comparar y analizar la literatura existente, se vio por conveniente aceptar la hipótesis nula en la presente investigación.

5.4 Implicancias del estudio

Las dificultades que se fueron dando durante todo el proceso de la investigación, en primera instancia involucró todo un proceso de aprendizaje para poder generar contenido



intelectual y científico, también conocer la realidad de una población en específico, determinar la relevancia del estudio para resolver la problemática y que sirva de base para aportar a la sociedad y seguir investigando y ampliando los conocimientos; además, la presente investigación también involucra que podrá permitir brindar valores teóricos sobre el apego y la resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal, lo cual posibilitará realizar acciones de promoción y prevención e incluso programas que permitan potenciar la buena práctica de la resiliencia ante complejas circunstancias de la vida, como en el ámbito personal, familiar, social y/o laboral, puesto que, son los ámbitos que forman parte del día a día de una mujer.

Finalmente, los datos obtenidos en esta pesquisa harán posible la elaboración de más estudios en poblaciones similares, específicamente en investigaciones cualitativas o mixtas, así también es importante profundizar los elementos que posibilitaron que continúe esta problemática en la sociedad, especialmente en la región del Cusco.

Conclusiones

Primera. El estilo de apego sobresaliente que presentan las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, es el estilo de apego preocupado.

Segunda. El nivel de resiliencia que presentan las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, es moderada.

Tercera. Se halló que no hay vínculo entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en un Centro de Salud



Mental Comunitario, Cusco 2022. Lo que indicaría que las dimensiones de los estilos de apego no influyen en la capacidad de ser resiliente.

Cuarta. Se halló que no hay correlación altamente significativa entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, según grupo etario. Lo que indicaría que las dimensiones de los estilos de apego no influyen significativamente en la capacidad de ser resiliente de acuerdo a la edad.

Quinta. Se encontró que no hay correlación altamente significativa entre las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022, según grado de instrucción. Lo que indicaría que las dimensiones de los estilos de apego no influyen significativamente en la capacidad de ser resiliente de acuerdo al grado de instrucción.

Sexta. Se encontró que sí hay correlación entre los estilos de apego y la resiliencia en las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022. Por tanto, los estilos de apego intervienen en la capacidad de ser resiliente a la hora de afrontar situaciones hostiles como lo es la violencia conyugal.

Sugerencias

Primera. Puesto que predomina el estilo de apego preocupado en las mujeres víctimas de violencia conyugal, se sugiere elaborar programas con la finalidad de revertir la forma en que establecen vínculos interpersonales, como el caso de tener una pareja, para poder perfilarse a un estilo de apego seguro que haga posible mejorar la calidad de interacción con la figura de apego en dicha población.

Segunda. Se sugiere reforzar los talleres que aborden el papel de la resiliencia como factor clave para superar situaciones de violencia en el Centro de Salud Mental Comunitario de San Sebastián, de manera que permita reunir no solamente a las víctimas de violencia conyugal,



sino también a sus familiares con el objetivo de sensibilizar, informar y promover el bienestar psicológico tanto a nivel individual como familiar; asimismo, con la intención de adquirir herramientas y desarrollar o reforzar habilidades que hagan posible afrontar situaciones complejas.

Tercero. Se sugiere que en el Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián brinde información actualizada a las usuarias, como parte de la promoción y prevención de la violencia conyugal; además, que se use como antecedente el presente estudio para dar a conocer a la población sobre cómo influye el estilo de apego y el nivel de resiliencia en la salud mental y a la capacidad del individuo para lograr adaptarse y buscar soluciones para eventos hostiles.

Cuarto. Partiendo del estado actual de la región Cusco referente a la tasa de violencia contra la mujer, se sugiere realizar campañas de sensibilización con el apoyo de las municipalidades distritales, por lo menos una vez al mes, para estar informados de manera constante y también poder identificar las redes de apoyo en una comunidad.

Quinto. Se sugiere que las instituciones que brinden atención a las mujeres que fueron víctimas de violencia, como lo es un Centro de Salud Mental Comunitario, fomenten un mayor número de adiestramientos preventivo-promocionales que propongan datos actualizados y destrezas de afrontamiento a los profesionales para reducir la frustración y estrés laboral, mejorando así la calidad de atención.

Sexto. Efectuar más pesquisas, se sugiere que de preferencia sea con un enfoque cualitativo, ya que, podría permitir obtener una mejor calidad de información acerca de las variables de estudio, puesto que ahonda la comprensión de problemáticas de esta índole en la sociedad. Por otro lado, ejecutar nuevas investigaciones permitirá mejorar el plan de intervención en los Centros de Salud Mental Comunitario en nuestra región, teniendo en cuenta los datos sociodemográficos de cada víctima que requiera de atención.



Referencias bibliográficas

Acantilado, C., y Hilton, D. (1988). *Trabajar con los padres: Marcos de colaboración*. Siglo XXI Ediciones.

Aiquipa, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412-437.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337839590007>

Aizpuru, A. (1994). La teoría del apego y su relación con el niño maltratado. *Psicología Iberoamericana*, 2(1), 37-44. <https://biblat.unam.mx/es/revista/psicologia-iberoamericana/articulo/la-teoria-del-apego-y-su-relacion-con-el-nino-maltratado>

Alejo, V. G. (2019). *Apego, Afrontamiento y Violencia Conyugal en Mujeres que Asisten a un Hospital de Chimbote* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32059/Alejo_AVG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alejo, A. J. (2019). *Resiliencia y calidad de vida con las mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en un hospital del Callao, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29978>

Alvarez, F. R. y Alvarez, N. P. (2019). *Resiliencia y Consumo de Alcohol en Estudiantes del 3er. al 5to de secundaria de una Institución Educativa Pública Cusco, 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco].
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3169>

American Psychological Association. (07 setiembre 2011). *El camino a la resiliencia*.
<https://www.apa.org/topics/resilience/camino>

Armijos, K. (2020). *Relación entre los Estilos de Apego y Riesgo de Presentar Conductas Violentas en el Colectivo LGBTI* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional de Ecuador]. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4130/1/T-UIDE-2333.pdf>



Baca, L. A. (2021). *Vínculo de apego parental en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, Perú 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3300>

Baca, D. (2013). *Resiliencia y Apoyo Social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un hospital de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3575/Baca_rd.pdf?sequence=1

Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., y Muela, A. (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>

Begazo, L. E. y Rodrigo, E. S. (2019). *Relación de los estilos de apego con la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/dbbc87b5-5362-478a-8c68-7312e044f1c8>

Bowlby, J. (1993). *El Apego (El Apego y la Perdida I)*. Paidós Iberica.

Cantera, L. (2007). *Casais e violência: Um enfoque além do gênero*. Porto Alegre: Dom Quixote.

Capdevila, R. (2018). *Violencia Contra Las Mujeres*. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.

Carrera, A. L. y González, D. W. (2019). *Relación entre resiliencia y calidad de vida en adultos mayores víctimas de violencia intrafamiliar pertenecientes a la Parroquia Medalla Milagrosa, Colonia la Verbena, Zona 07* [Tesis de pregrado, Universidad De San Carlos De Guatemala]. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/12016/>



- Carrillo, M. (2019). *Análisis de la resiliencia en mujeres supervivientes de la violencia de género* [Tesis de Maestría, Universidad de la Laguna].
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/16848/Analisis%20de%20la%20resiliencia%20en%20mujeres%20supervivientes%20de%20la%20violencia%20de%20genero.pdf?sequence=1>
- Caso, A. L. (2017). *Apego adulto y resiliencia en internas en un establecimiento penitenciario de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Pontificia Católica del Perú].
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/9824>
- Castilla, H., Coronel, J., & Bonilla, A. (2016). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 5(1), 121-136.
https://www.researchgate.net/publication/308893119_Validez_y_confiabilidad_de_la_Escala_de_Resiliencia_Scale_Resilience_en_una_muestra_de_estudiantes_y_adultos_de_la_Ciudad_de_Lima_Validity_and_reliability_of_the_Scale_Resilience_in_a_sample_of_studen
- Castillo, J. A. (2012). Apego y violencia familiar. *Temas de Psicoanálisis*, 1(4), 1-11.
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2012/05/PDF-CASTILLO1.pdf>
- Ccasa, M. M. & Zapana, R. A. (2018). *Desarrollo del apego y resiliencia en internos varones del Penal de Socabaya de Arequipa* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/2a2f8a72-4906-424f-83d2-408907e59a3d>
- Periodistas contra la violencia. (23 de febrero de 2021). *Cusco: Violencia contra la mujer aumentó en 74% solo durante enero*. <https://periodistascontralaviolencia.com/cusco-violencia-contra-la-mujer-aumento-en-74-solo-durante-enero/>



- Chamorro, L. A. (2012). El apego. Su importancia para el pediatra. *Pedritría (Asunción)*, 39(3), 199-206. <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v39n3/v39n3a08.pdf>
- CogniFit (23 de Febrero de 2017). *Teoría del apego: claves para el desarrollo de un correcto vínculo afectivo*. <https://blog.cognifit.com/es/teoria-apego/>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2019). *Código Nacional de la Integridad Científica* [Archivo PDF]. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1425738/codigo_nacional_integridad_cientifica.pdf.pdf?v=1604600213
- Cordero, V. y Teyes, R. (2016). Resiliencia de mujeres en situación de violencia doméstica. *Revista Omnia*, 22(2), 107-118. <https://www.redalyc.org/pdf/737/73749821009.pdf>
- Craparo, G., Magnano, P., Zapparrata, M. V., Gori, A., Costanzo, G., Pace, U. y Pellerone, M. (2018). Afrontamiento, estilo de apego y resiliencia: el papel mediador de la alexitimia. *Revista Mediterránea de Psicología Clínica*, 6(1), 1-30. <https://cab.unime.it/journals/index.php/MJCP/article/view/1773/pdf>
- Cruz, Y. (2018). *Resiliencia e impulsividad en internos del establecimiento penitenciario de varones Qeqoro, Cusco-2017* [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco]. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/1857>
- Dinç, G., & İlgar, M. (2022). En el mantenimiento de un matrimonio, examen de la relación entre los niveles de felicidad mutua y los estilos de apego de los adultos y los niveles de resiliencia psicológica. *Reseñas de investigaciones psicoeducativas*, 11 (2), 1-22. https://doi.org/10.52963/PERR_Biruni_V11.N2.01
- Dutton, D. G. y Golant, S. K. (1997). *El golpeador: Un perfil psicológico*. Ediciones Paidós.
- Dutton, D. G. y Painter, S. (1993). El síndrome de la mujer maltratada: efectos de la gravedad e intermitencia del maltrato. *The American journal of orthopsychiatry*, 63(4), 614-622. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0079474>



- ENDES. (2021). *Violencia contra las mujeres, niñas y niños* [Archivo PDF].
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap011.pdf
- Espinoza, N. Y. (2019). *Estilos de apego y dependencia emocional en estudiantes de psicología de una institución educativa superior, Chimbote – 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36565>
- Fernández, L. M. y Casullo, M. M. (2005). Evaluación de los estilos de apego en adultos. *Anuario de investigaciones*, 12(), 183-192.
<https://redalyc.org/articulo.oa?id=369139941018>
- Garrido, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rlp/v38n3/v38n3a04.pdf>
- Gómez, M. A. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1921>
- Granizo. (2018). *Violencia intrafamiliar y su relación con la resiliencia en mujeres de 18 a 45 años de edad, vulneradas del centro de apoyo integran “las tres manuelas” de la ciudad de Quito durante el año 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2466>
- Grotberg, E. H. (1996). *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Guido, C. (2019). *Apego desorganizado y Trastorno Límite de la Personalidad*. BuenosGranizoAires: Universidad Católica Argentina.
- Guzmán, M. (2016). *Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional en Estudiantes Universitarios* [Tesis de pregrado, Universidad Católica del Norte].
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/10177>



- Hernández-Nieto, R. A. (2002). *Contributions to Statistical Analysis: The Coefficients of Proportional Variance, Content Validity and Kappa*. Booksurge Pub.
- Hernández, R y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Infante, F. (2011). *La Resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente*. Paidós.
- Jacobson, N., y Gottman, J. (2001). *Hombres que agreden a sus mujeres: Cómo poner fin a las relaciones abusivas*. Paidós.
- Labra, P. A. (2018). *La salud mental de mujeres supervivientes de violencia de género: una realidad chilena* [Tesis de pregrado, Universidad Complutense De Madrid].
<https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5d1df61629995204f7660ecf>
- La República (2021). Violencia contra la mujer aumentó en 74% solo durante enero en Cusco. *La República*. <https://larepublica.pe/sociedad/2021/02/23/violencia-contra-la-mujer-aumento-en-74-solo-durante-enero-en-cusco-lrsd>
- López. I. (2019). *Resiliencia y dependencia emocional en mujeres expuestas a situaciones de violencia familiar en el distrito de Independencia, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41866>
- Lopez, F., Moral de la Rubia, J., Díaz, R. y Cienfuegos, Y. I. (2012). Violencia en la pareja. Un análisis desde una perspectiva ecológica. *Ciencia Ergo Sum*, 20(1), 6-16.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10425466009>
- Loubat, M., Ponce, P., y Salas, P. (2007). Estilo de apego en mujeres y su relación con el fenómeno del maltrato conyugal. *Terapia Psicológica*, 25(2), 113-122.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000200002>
- Melero, R., y Cantero, M. (2005). Cuestionario de apego adulto. *Clínica y salud*, 19(1), 83-100. <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v19n1/v19n1a04.pdf>



- Melgarejo, L. Y. (2018). *Funcionalidad familiar y resiliencia en mujeres denunciadas de violencia familiar de una comisaría de familia del distrito de Independencia, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/30064>
- Meza, C. L. (2019). *Niveles de resiliencia en mujeres atendidas en los centros de emergencia mujer de las provincias de Huancayo y Satipo*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/5469>
- Mikulincer, M., y Shaver, P. R. (2003). El sistema conductual de apego en la edad adulta: activación, psicodinámica y procesos interpersonales. *Advances in experimental social psychology*, 35(1), 53-152. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(03\)01002-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(03)01002-5)
- MIMP (2020). *Estadísticas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar* [Archivo PDF]. <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2020/12/ESTADISTICAS-Cusco.pdf>
- Mukadam, A. (2020). *Una investigación de los efectos del trauma, los estilos de apego y la resiliencia en la violencia de la pareja íntima*. [Tesis de Maestría, University of Central Lancashire].
<https://clock.uclan.ac.uk/34521/1/34521%20Mukadam%2C%20Almas%2C%20MPhil%20Thesis.pdf>
- Mullender, A. (2000). *La violencia doméstica: Una nueva visión de un viejo problema*. Paidós.
- Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (3 de marzo de 2021). *Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA*.



<https://observatorioviolencia.pe/datospncvdfs/#:~:text=Del%202009%20al%202021%20se,con%20el%204%2C4%25.>

Oliva, A. (2004). *Estado Actual De La Teoría Del Apego* [Archivo PDF].

<https://diazatienza.es/revista/numero4/Apego.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (9 de marzo de 2021). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres.*

<https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Norma técnica de salud: Centros de salud mental comunitarios.* OPS.

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (17 de marzo de 2019). *El mundo para las mujeres y las niñas.* <https://www.unwomen.org/->

[/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/](https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/)

Paricoto, R. (2018). *Repercusión de la violencia de género en el apego emocional con su pareja en mujeres atendidas en el centro de salud San Sebastián de la micro red Cusco, 2017* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Santa María].

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8338>

Pérez, C. L. y Ñontol, M. E. (2018). *Estilos de apego y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa de Cajamarca* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/661/%c3%91ONTOL%20Y%20PEREZ%202018%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Perrone, R., y Nannini, M. (1995). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Un abordaje sistémico y comunicacional.* Paidós.



- Polaino, A., y Meca, R. (1998). ¿A qué se llama psicopatología del apego infantil?
Actualizaciones en psicopatología infantil. II. (De cero a seis años), 15-28.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2082118>
- Ramírez, F. A. (2000). *Violencia masculina en el hogar*. Editorial Pax México.
- Rivera, A. M. (2017). *Tipología de la Violencia* [Archivo PDF].
<https://repo.funde.org/id/eprint/1245/1/2-Tipo-Viol.pdf>
- Rodenas, C. A. (2018). *Estilo de Apego que Poseen las Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal, que Asisten a la Unidad de Prevención de Maltratos de la Procuraduría de los Derechos Humanos de la ciudad de Guatemala* [Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar]. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrcd/2018/05/42/Rodenas-Cristel.pdf>
- Rodríguez, D. S. (2018). *Competencia parental percibida y resiliencia en estudiantes del séptimo ciclo de Educación Básica Regular de una Institución Educativa del distrito de San Jerónimo, Cusco, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco].
<https://hdl.handle.net/20.500.12557/2040>
- Rodríguez, M., Fernández, M. L., Pérez, M. L. y Noriega, R. (2011). Espiritualidad asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 11(2), 24-49.
<https://www.yumpu.com/es/document/read/13238065/espiritualidad-variable-asociada-a-la-resiliencia-universidad-el->
- Rojas, G. K. (2022). *Estilos de apego en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar usuarias del Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador].
<http://200.12.169.19:8080/bitstream/25000/26394/1/FCP-CPC-ROJAS%20GISSEL.pdf>



- Tepeli, Z. y Tari, I. (2018). La relación entre la satisfacción de la vida, estilos de apego y resiliencia psicológica en estudiantes universitarios. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 31(3), 274-283.
https://www.researchgate.net/publication/325746832_The_relationship_between_satisfaction_with_life_attachment_styles_and_psychological_resilience_in_university_students
- Vanistendael, S. (2009). *Derechos del niño y la resiliencia* [Archivo PDF].
https://www.pediatriasocial.es/HtmlRes/Files/Cuaderno_Resiliencia_y_derechos.pdf
- Virhuez, V. S. (2019). *Violencia familiar y resiliencia en mujeres del Centro de Salud la Flor del distrito de Carabaylo, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/46035>
- Walker, L. (2004). *El perfil de la mujer víctima de violencia. El laberinto de la violencia: Causas, tipos y efectos*. Ariel.
- Weiss, R. (1982). El apego en la vida adulta. *The Place of Attachment in Human Behavior*, 92(1), 171-184. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/epdf/10.1086/443728>



Apéndices



A. Matriz de consistencia

Preguntas del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología, técnicas e indicadores	Recolección y procesamiento de datos:
<p>Pregunta general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre estilos de apego y resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022?</p> <p>Preguntas específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son los estilos de apego en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022? - ¿Cuál es el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022? - ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de los estilos de apego la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022? - ¿Cuál es la relación de las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grupo etario, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022? - ¿Cuál es la relación de las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022? 	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar la relación entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los estilos de apego en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022. - Identificar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental, Cusco 2022. - Identificar la relación de las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022. - Identificar la relación de las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grupo etario, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022. - Identificar la relación de las dimensiones de los estilos de apego y la resiliencia, según grado de instrucción, en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022. 	<p>H1: Existe una relación significativa entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de salud mental Comunitario, Cusco 2022.</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal de un Centro de salud mental Comunitario, Cusco 2022.</p>	<p>Estilos de apego</p> <p>Resiliencia</p>	<p>Tipo y nivel de la investigación:</p> <p>Investigación básica y de nivel descriptiva correlacional</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental transversal.</p> <p>Población (N): Mujeres víctimas de violencia conyugal que son atendidas al Centro de Salud Mental Comunitario de San Sebastián las cuales ascienden a 449.</p> <p>Muestra (n): Mujeres víctimas de violencia conyugal que son atendidas al Centro de Salud Mental Comunitario de San Sebastián las cuales ascienden a 207 Tipo de muestreo: Probabilística aleatoria</p>	<p>Técnicas de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala Reducida de Modelos Internos de Apego (CaMir-R), la cual cuenta con un total de 32 ítems. - La escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young, adaptada en Perú por Castilla et al. (2014); la cual Cuenta con un total de 25 ítems. <p>Técnicas y procedimiento de los resultados:</p> <p>Para el procesamiento de la información se utilizará el paquete estadístico SPSS-26.</p>



B. Instrumento para medir la variable Estilos de apego

Cuestionario de apego CaMir-R

(Adaptado por Keyko Mishell Luna Montesinos y Maricelo Taipe Ataucuri)

Este cuestionario trata sobre 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. Totalmente en desacuerdo | 4. De acuerdo |
| 2. En desacuerdo | 5. Totalmente de acuerdo |
| 3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | |

1	Las amenazas de ruptura de lazos familiares (separación) y de traslados a otro lugar, 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 segura 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 niña, 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	Solo cuento conmigo misma para resolver mis problemas.	1	2	3	4	5
10	Cuando yo era niña a menudo mis seres queridos se mostraban pacientes e irritables.	1	2	3	4	5
11	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.	1	2	3	4	5
12	No puedo concentrarme en otra cosa sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.	1	2	3	4	5
13	Cuando yo era niña, encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otras partes.	1	2	3	4	5



14	Siempre estoy preocupada por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.	1	2	3	4	5
15	Cuando era niña, mis padres tenían una actitud de dejarme hacer todo lo que yo deseaba.	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 niña, 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 de que una niña cuando crece, tiene necesidad de una 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 niña, tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.	1	2	3	4	5
24	A partir de mi experiencia de niña, he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres.	1	2	3	4	5
25	Cuando yo era niña, se preocupaban tanto por mi salud y mi seguridad que me sentía aprisionada.	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 niña, había peleas insoportables en casa.	1	2	3	4	5
29	Es importante que la niña aprenda a obedecer a los mayores.	1	2	3	4	5
30	Cuando yo era niña 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 de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud.	1	2	3	4	5
32	A menudo me siento preocupada, sin razón por la salud de mis seres queridos.	1	2	3	4	5



C. Instrumento para medir la variable Resiliencia

Escala de Resiliencia

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de frases que te permitirán pensar acerca de su forma de ser. Deseamos que conteste a cada una de las siguientes afirmaciones y marque la respuesta con un aspa (X), que describa mejor cuál es su forma habitual de actuar y pensar. Siendo las alternativas de respuesta:

Totalmente en desacuerdo	TD	1
Desacuerdo	D	2
Algo en desacuerdo	AD	3
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	¿?	4
Algo de acuerdo	AA	5
Acuerdo	A	6
Totalmente de acuerdo	TA	7

Antes de comenzar es importante señalar:

No existen respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Procure responder a todas las frases. Recuerde responder con naturalidad, sin pensar mucho. Puede empezar.

Hoja de respuestas:

Nº	Ítems	TD	D	AD	¿?	AA	A	TA
1	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
2	Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
3	Me mantengo interesado en las cosas.							
4	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.							
6	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
7	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
8	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							



9	Mi vida tiene significado.								
10	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.								
11	Cuando planeo algo lo realizo.								
12	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.								
13	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.								
14	Soy amigo de mí mismo.								
15	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.								
16	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.								
17	Tomo las cosas una por una.								
18	Usualmente veo las cosas a largo plazo.								
19	Tengo autodisciplina.								
20	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.								
21	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.								
22	Puedo enfrentar las dificultades, porque las he experimentado anteriormente.								
23	Soy decidido(a).								
24	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.								
25	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.								



D. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____,
declaro que he sido informada e invitada a participar en una investigación denominada “Estilos de Apego y Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal en un Centro de Salud Mental Comunitario, Cusco 2022” éste es un proyecto de investigación que está siendo realizado por las estudiantes Keyko Mishell Luna Montesinos y Maricielo Taipe Ataucuri, y que cuenta con el respaldo de la Universidad Andina del Cusco. Comprendo que esta investigación busca identificar la relación entre los estilos de apego y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia conyugal; asimismo, tengo conocimiento que la información será resguardada y que mis datos serán codificados a través de números, esto quiere decir que las respuestas de ninguna persona podrán ser reconocidas cuando se obtengan los resultados; también, tengo entendido que no recibiré recompensa por participar en la pesquisa y que será de beneficio para la sociedad; además, puedo negarme a participar o dejar de colaborar sin dar explicaciones.

Dicho lo anterior, expongo que acepto libremente ser parte de esta investigación para responder a la Escala de Resiliencia (ER) y al Cuestionario de Apego (CaMir-R).

Cusco, _____ de _____ del 2022.

.....
Firma del participante



E. Lista de expertos para la validación del instrumento CaMir-R

N°	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo	Institución	Firma
1	León Ramírez, Celso	Bachiller	-	Docente Universitario Psicólogo Clínico	Universidad Andina del Cusco Centro de Salud CLAS San Jerónimo	 Celso León Ramírez PSICÓLOGO C.P.P. 9655
2	Rodríguez Vega, Miguel Ángel	Maestro	Psicoterapia Gestáltica	Docente Universitario	Universidad Andina del Cusco	 Miguel Ángel Rodríguez Vega C.P.P. 28080
3	Calderón Córdova, Katherine	Licenciada	-	Docente Universitario	Universidad Andina del Cusco	 Ps. Katherine Calderón Córdova C. Ps. P 15118
4	Yabar Díaz, Claudia Irene	Magíster	-	Docente Universitario Psicóloga	Universidad Continental Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián	 Claudia Irene Yabar Díaz PSICOLOGA C.P.P. 9789 



F. Proceso de Validez para el Instrumento CaMir-R

Tabla 10

Prueba de KMO y Bartlett

Índices	
KMO	Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo
	.674
	Prueba de esfericidad de Bartlett
	0.000

Análisis e interpretación

Según la tabla 10, en relación a los hallazgos factoriales, la matriz de correlaciones fue evaluada con el coeficiente KMO ($> 0,5$) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($p = 000$). De lo cual se puede deducir que hay relaciones convenientes, por tanto, es pertinente proseguir con el análisis factorial del instrumento CaMir-R

Tabla 11

Matriz de componentes rotados

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
<u>Autosuficiencia y rencor contra los padres</u>							
IT11	0.765						
IT3	0.754						
IT30	0.731						
IT6	0.710						
IT7	0.645						
IT31	0.615						
Seguridad							



IT10	0.765		
IT2	0.716		
IT24	0.693		
IT9	0.533		
IT28	0.492		
IT22	0.473		
IT1	0.456		
Permisividad parental			
ITp8	0.704		
IT19	0.655		
IT29	0.563		
IT23	0.555		
Preocupación familiar			
IT26		0.768	
IT18		0.731	
IT14		0.578	
IT17		0.517	
IT32		0.426	
Valor de la autoridad de los padres			
IT15		-0.698	
ITp5		0.658	
ITp4		0.603	
IT12		0.548	
Interferencia de los padres			
IT13			0.693
IT27			0.639
IT21			0.432
Traumatismo infantil			
IT25			0.648
IT16			0.613
IT20			-0.589

Fuente: *Spss versión 26*

Análisis e interpretación

Se realizó el análisis factorial con cinco con el método de rotación Varimax con normalización Kaiser, consiguiendo la agrupación por encima de 0,30 en siete factores. Por tanto, el Instrumento CaMir-, para conocer los estilos de apego, tendría 7 dimensiones.



Tabla 12

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	6.357	19.866	19.866	6.357	19.866	19.866	4.480	14.000	14.000
2	4.641	14.502	34.367	4.641	14.502	34.367	3.506	10.958	24.958
3	2.301	7.191	41.558	2.301	7.191	41.558	3.153	9.855	34.812
4	2.029	6.341	47.899	2.029	6.341	47.899	3.056	9.549	44.361
5	1.736	5.426	53.325	1.736	5.426	53.325	2.229	6.966	51.327
6	1.495	4.673	57.998	1.495	4.673	57.998	1.863	5.823	57.150
7	1.397	4.366	62.365	1.397	4.366	62.365	1.669	5.215	62.365

Fuente: ~~SPSS~~ versión 26

Análisis e interpretación

En la tabla mostrada se visualiza que en la estructura factorial, se apiñan los ítems en 7 factores, según el modelo original, a partir del cual se comprende que el 75,568% de la varianza en general, indicando que hay hallazgos suficientemente admisibles, puesto que, sobrepasa al 50% del entendimiento de la escala. Además, se observa que a partir de los 7 factores se alcanzan resultados favorables lo cual explica el 68,396% de la varianza (Jolliffe y Cadima, 2016).

Validez de contenido por Criterio de Jueces



Tabla 13.

Validez de contenido por criterio de jueces, según el Coeficiente V de Aiken

Ítem	Coherencia	Claridad	Escala	Relevancia	Acceptado/ No aceptado	Total
1	1	1	1	1	ACEPTADO	
2	1	1	1	1	ACEPTADO	
3	1	1	1	1	ACEPTADO	
4	1	1	1	1	ACEPTADO	
5	1	1	1	1	ACEPTADO	
6	1	1	1	1	ACEPTADO	
7	1	1	1	1	ACEPTADO	
8	1	1	1	1	ACEPTADO	
9	1	1	1	1	ACEPTADO	
10	1	1	1	1	ACEPTADO	
11	1	1	1	1	ACEPTADO	
12	1	1	1	1	ACEPTADO	
13	1	1	1	1	ACEPTADO	
14	1	1	1	1	ACEPTADO	
15	1	1	1	1	ACEPTADO	
16	1	1	1	1	ACEPTADO	
17	1	1	1	1	ACEPTADO	1.0
18	1	1	1	1	ACEPTADO	
19	1	1	1	1	ACEPTADO	
20	1	1	1	1	ACEPTADO	
21	1	1	1	1	ACEPTADO	
22	1	1	1	1	ACEPTADO	
23	1	1	1	1	ACEPTADO	
24	1	1	1	1	ACEPTADO	
25	1	1	1	1	ACEPTADO	
26	1	1	1	1	ACEPTADO	
27	1	1	1	1	ACEPTADO	
28	1	1	1	1	ACEPTADO	
29	1	1	1	1	ACEPTADO	
30	1	1	1	1	ACEPTADO	
31	1	1	1	1	ACEPTADO	
32	1	1	1	1	ACEPTADO	

Fuente: Escal

Análisis e interpretación

Primeramente, con la intención de comprender las referencias teóricas a la luz de la evidencia empírica, se realizó la validez de contenido de las operacionalizaciones ejecutadas a los 32 reactivos del instrumento a través del coeficiente V de Aiken, al tener como dimensiones de calificación la coherencia y claridad, escala, relevancia de los mismos. Se comenzó por las definiciones operacionales fundamentadas en los aspectos conceptuales mostrados en el marco



teórico; consecutivamente los conceptos fueron remitidos a cuatro expertos. se obtuvo una puntuación de 1.00 con el coeficiente v de Aiken en los 32 ítems, en base a los 4 criterios (coherencia y claridad, escala, relevancia), lo cual indica que tiene validez; asimismo, se tiene una puntuación de 1.0 en toda la escala, demostrándose una vez más su validez.