

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Psicología



*Una Institución Adventista*

Estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad  
de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016

Por:

Yossy Grecia Solorzano Ramirez  
Briseida Nathalie Berrocal Chirinos

Asesor:

Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro

Lima, febrero de 2017

## Cómo citar:

### Estilo APA

Solorzano, Y. & Berrocal, B. (2017). *Estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016* (Tesis para licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima.

### Estilo Vancouver

Solorzano, Y., Berrocal, B. Estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016 [Tesis para licenciatura] Lima: Universidad Peruana Unión., 2017.

### Estilo Turabian

Solorzano Ramirez, Yossy y Berrocal Chirinos Briseida. “Estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.” Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión, 2017.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación – CRAI – de la UPeU

<b>TPS</b>	Solorzano Ramirez, Yossy Grecia
<b>2</b>	Estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad
<b>S66</b>	de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016 / Autoras: Yossy Grecia Solorzano
<b>2017</b>	Ramirez y Briseida Nathalie Berrocal Chirinos; Asesor: Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro. -- Lima, 2017. 110 páginas: tablas.
	Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. de Psicología, 2017. Incluye referencias y resumen. Campo del conocimiento: Psicología.
	1. Estilos de apego. 2. Conductas autodestructivas. I. Berrocal Chirinos, Briseida Nathalie, autora.

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS

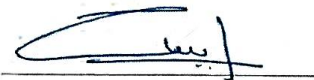
Yo Lindsey Wildman Vilca Quiro, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "Estilos de apego y conductas Autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016" constituye la memoria que presenta las Bachilleres Briseida Nathalie Berrocal Chirinos y Yossy Grecia Solorzano Ramirez para aspirar al título Profesional de Psicología, ha sido realziada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, el 14 de setiembre de 2017



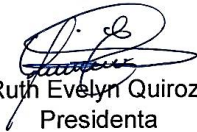
Lindsey Wildman Vilca Quiro

Estilos de apego y conductas Autodestructivas en agentes en actividad  
de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016


# TESIS

Presentada para optar el título profesional de Psicóloga

## JURADO CALIFICADOR

  
Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto  
Presidenta

  
Psic. Josías Trinidad Ticse  
Secretario

  
Dra. Damaris Susana Quinteros Zúñiga  
Vocal

  
Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza  
Vocal

  
Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro  
Asesor

Ñaña, 13 de febrero de 2017

## **Dedicatoria**

*Dedico este trabajo de manera especial a mis padres David y Melita, a mi hermana Melsy que fue el principal cimiento para la construcción de mi vida porque me enseñaron los valores de responsabilidad, el deseo de superación y sobre todo, el amor sincero. Gracias a Dios por concederme lo más valioso.*

**Yossy**

*La presente tesis es dedicada a mi Dios, por sus grandes bendiciones y por haberme ayudado a culminar este proyecto. A mis padres Jaime, Jaqueline y Miguel, por su amor, ejemplo, confianza, paciencia en los momentos que sentía desánimo, apoyo incondicional y por ser mi soporte constante durante este proceso formativo. A mi hermana Abigail, por ser parte de mi vida, darme ánimos en cada momento y por alegrarme con sus ocurrencias cada vez que sentía cansancio. A Alejandro, por su motivación, alegría y comprensión. Gracias por tanto, los amo.*

**Briseida**

## **Agradecimientos**

En primer lugar agradecemos a Dios nuestro creador y sustentador por la fuerza, por permitirnos conocer personas que estuvieron dispuestas a ayudarnos en la presente investigación, por los recursos brindados, por renovar nuestra fe día a día.

A nuestros padres y hermanas quienes son nuestra mayor motivación y alegría de vida.

A nuestros asesores el Ps. Wildman Vilca Quiro y la Ps. Lea Ingaroca Pizarro, por la confianza, apoyo constante y por habernos brindado sus capacidades, conocimientos científicos y por su paciencia durante el desarrollo de la tesis.

Al señor Lamas quien fue el principal aporte a nuestra investigación, gracias a su espíritu de servicio.

A nuestros valerosos miembros de la Policía Nacional del Perú, por su disposición y tiempo.

Finalmente, a nuestros docentes y a nuestra alma máter la Universidad Peruana Unión, lugar donde obtuvimos los conocimientos necesarios para servir a Dios y al prójimo.

## Índice de contenido

Resumen.....	xv
Abstract.....	xvi
Introducción.....	xvii
Capítulo I.....	19
El problema.....	19
1. Planteamiento del problema.....	19
2. Formulación del problema.....	23
2.1 Problema general.....	23
2.2 Problemas específicos.....	24
3. Justificación.....	24
4. Objetivos de la investigación.....	25
4.1 Objetivo general.....	25
4.2 Objetivos específicos.....	25
Capítulo II.....	26
Marco teórico.....	26
1. Marco bíblico filosófico.....	26

2.	Antecedentes de la investigación .....	28
2.1.	Antecedentes internacionales.....	28
2.2.	Antecedentes nacionales .....	30
3.	Marco conceptual .....	31
3.1	Apego.....	32
3.2	Conductas autodestructivas.....	43
3.3	Marco teórico referente a la población de estudio .....	57
4.	Definición de términos.....	59
5.	Hipótesis de la investigación .....	60
5.1	Hipótesis general.....	60
5.2	Hipótesis específicas.....	60
Capítulo III.....		61
Materiales y métodos .....		61
1.	Método de la investigación .....	61
2.	Variables de la investigación.....	61
2.1	Identificación de las variables.....	61
2.2	Matriz de operacionalización de las variables. ....	63

3. Delimitación geográfica y temporal.....	66
4. Participantes.....	67
4.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	67
4.2 Características de la muestra.....	67
5. Instrumentos.....	68
5.1 Cuestionario de modelos internos de relaciones de apego .....	68
5.2 Escala de conductas autodestructivas .....	69
6. Proceso de recolección de datos. ....	71
7. Procesamiento y análisis de datos.....	71
Capítulo IV .....	72
Resultados y discusión.....	72
1. Resultados .....	72
1.1 Análisis descriptivo.....	72
1.2 Análisis de asociación de estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	78
2. Discusión .....	81
Capítulo V.....	84
Conclusiones y recomendaciones .....	84

1. Conclusión.....	84
2. Recomendaciones.....	85
Referencias.....	86
Anexo 1.....	97

## Índice de tablas

Tabla 1_Matriz de operacionalización de la variable estilos de apego (Validado por Fourment y Rey de Castro, 2009).....	63
Tabla 2 Matriz de operacionalización del Cuestionario de Conductas Autodestructivas según Kelley (Validado por Ponce, 2007).....	65
Tabla 3 Características sociodemográficos de los agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima 2016.....	68
Tabla 4 Estilos de apego en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima	72
Tabla 5 Estilos de apego según sexo en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	73
Tabla 6 Estilos de apego según edad en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	74
Tabla 7 Estilo de apego según estado civil en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	74
Tabla 8 Niveles de conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.....	75

Tabla 9 Niveles de conductas autodestructivas según sexo en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	76
Tabla 10 Niveles de conductas autodestructivas según edad en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	77
Tabla 11 Niveles de conductas autodestructivas según estado civil en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.....	77
Tabla 12 Análisis de asociación entre las variables de estilo de apego y conductas autodestructivas .....	78
Tabla 13 Asociación global de los niveles de conductas autodestructivas y los estilos de apego en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima .....	80
Tabla 14 Índices de consistencia interna mediante el alpha de Cronbach.....	97
Tabla 15 Correlaciones ítem – test para el cuestionario de modelos internos de relaciones de apego.....	99
Tabla 16 Estimaciones de consistencia interna de la escala de conductas autodestructivas .....	102
Tabla 17 Correlaciones subtest- test para la escala de conductas autodestructivas.....	103

## Índice de anexos

Anexo 1 Validez y fiabilidad de los instrumentos de recolección de datos .....	97
Anexo 2 Instrumentos de recolección de datos .....	104

## Nomenclatura o símbolos usados

$\chi^2$  : Chi cuadrada

$\rho$  : Spearman

$r$  : Pearson

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar si existe asociación entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016. El tipo de estudio fue cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 300 agentes cuyas edades oscilaban entre 20 y 55 años. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego (CaMiR) y la Escala de Conductas Autodestructivas de Kelley (Validado por Ponce, 2007). Los resultados evidenciaron que sí existe asociación significativa entre las variables de estudio ( $\chi^2 = 24786,155$ ,  $p = .003$ ). Además, se encontró asociación entre el estilo de apego seguro y el bajo nivel de conductas autodestructivas. Asimismo, se encontró asociación significativa entre el estilo de apego seguro y conductas autodestructivas en nivel promedio. Finalmente, se encontró que existe asociación significativa entre estilo de apego preocupado y conductas autodestructivas en niveles altos.

**Palabras clave:** estilos de apego, conductas autodestructivas

## **Abstract**

The present study aimed to determine if there is an association between attachment styles and self-destructive behaviors in active agents of the Peruvian National Police of Lima, 2016. The type of study was quantitative, descriptive-correlational and cross-sectional. The sample consisted of 300 agents whose ages ranged from 20 to 55 years. The instruments used were the Internal Models of Attachment Relationships Questionnaire (CaMiR) and the Kelley Self-Destructive Behavior Scale (Validated by Ponce, 2007). The results showed that there is a significant association between the study variables ( $\chi^2 = 24786,155$ ,  $p = .003$ ). In addition, we found an association between the safe attachment style and the low level of self-destructive behaviors. Likewise, we found a significant association between the style of safe attachment and self-destructive behaviors at the average level. Finally, we found that there is a significant association between preoccupied attachment style and self-destructive behaviors at high levels.

**Key words:** Style of Attachment, self-destructive behaviors

## **Introducción**

La presente investigación tuvo como objetivo principal estudiar la asociación entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima. La investigación está conformada por cinco capítulos, los cuales siguen una secuencia lógica y coherente para la comprensión eficaz de los lectores.

El capítulo I inicia con la presentación de la problemática que se pretende estudiar, lo cual posibilita la formulación de la pregunta de investigación y finalmente se presentan el objetivo general y los objetivos específicos.

En el capítulo II se hace énfasis al marco teórico, el cual está conformado por el marco bíblico filosófico, los antecedentes nacionales e internacionales de la investigación, y posteriormente el marco conceptual, tanto de las variables de estudio como de la población. Por último, se definen brevemente los términos principales de la investigación.

En el capítulo III se describe los materiales y métodos de la investigación, abarcando la hipótesis general, la operacionalización de ambas variables, la delimitación geográfica y temporal, la descripción de los participantes, los criterios tanto de inclusión como exclusión y las características de los mismos. Del mismo modo se presentan los instrumentos aplicados para el proceso de recolección de datos y el análisis de los datos a través del software SPSS Windows.

En el capítulo IV se presentan los resultados obtenidos, los cuales serán descritos mediante tablas y seguidamente interpretados de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Finalmente, en el capítulo V se presentan las conclusiones finales de la investigación y las recomendaciones para las futuras investigaciones.

## **Capítulo I**

### **El problema**

#### **1. Planteamiento del problema**

En la actualidad, la cultura postmoderna manifiesta un carácter relativo frente a los valores y esto genera conductas individualistas, materialistas y consumistas, por parte de un gran número de individuos. Este proceder ha tenido un efecto negativo para la familia, en las funciones, roles y estilos de crianza, los mismos que alteran su estructura, organización y funcionamiento. López (2009) refiere que un inadecuado estilo de apego está asociado a conductas y emociones negativas. Asimismo, Gonzáles-poves, Macuyama-aricari y Silva-mathews (2013) señalan que una familia disfuncional podría generar deterioro en el individuo, ya que predispone a trastornos del estado de ánimo como la depresión; inducción a conductas pocos saludables como abuso de alcohol y drogas, trastornos alimenticios, promiscuidad sexual y conductas delictivas e hiperagresivas; las mismas que, Campos (2004) denomina como conductas autodestructivas indirectas, ello se traduce en un tipo de suicidio donde existe un deseo inconsciente de morir. Sin duda, las bases de la salud mental en la persona adulta residen en su infancia, niñez y adolescencia (Mercedes, 2009).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) la segunda causa de defunción entre personas de 15 y 29 años de edad, es el suicidio, pues más de 800 mil individuos atentan contra su vida cada año; es decir que cada cuarenta segundos muere un individuo producto del suicidio. Dicha conducta es catalogada por Campos (2004) como una conducta autodestructivas directa.

También, Kliksberg (1999) refiere que la ausencia de los padres, afecta el clima emocional y social del individuo, lo que genera escasa capacidad para enfrenar adversidades, manifiesta sensaciones de inferioridad, agresividad, resentimiento; lo cual se relacionan con efectos psicológicos negativos que afectan al individuo y sus relaciones interpersonales.

Asimismo, el apego se ha visto afectado en las familias peruanas. Pimentel (citado por Condori, 2002) mediante un estudio en zonas de bajos recursos en Lima, halló que las familias son tradicionalmente autoritarias y machistas ya que el varón tiene un mayor predominio en la dinámica y estructura familiar, y la mujer adopta un rol inferior y dependiente. Como resultado existe temor, angustia y preocupación, irritabilidad, insatisfacción, frustración en los miembros de la familia, en los cuales se generan perturbaciones psicológicas en grados alarmantes. A dichas características, Ainsworth (1989) las denomina como estilos de apego evitativo y preocupado.

El apego es el vínculo afectivo que cumple un rol importante en el ser humano, ya que influye en su capacidad de afrontamiento (Bowlby, 1995), además es un proceso que sirve de base para las futuras relaciones afectivas en la vida de la persona (Moneta, 2014).

Ainsworth (1989) refiere que el apego se da en los primeros años de vida y se va desarrollando durante la adolescencia y adultez, es por ello que el apego es un vínculo que se mantiene activo a lo largo de la vida.

También, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2004) menciona que la autoconfianza, autoestima, seguridad, capacidad de compartir y demostrar emociones, e incluso las habilidades intelectuales y sociales, tienen como base las experiencias vividas durante la infancia. Si en el seno familiar, se cultiva cariño, respeto, confianza y estabilidad, ello permite un desarrollo psíquico sano y seguro, el cual generará actitudes positivas y constructivas hacia la vida y con los demás.

Asimismo, Sroufe (2000) menciona que la búsqueda de vinculación es una necesidad primordial de los seres humanos, y la calidad de estos vínculos en la infancia temprana permitirá el desarrollo socioemocional y mental del niño(a). Además, los lazos formados durante la niñez pueden persistir en forma de modelos en la etapa adulta; cabe resaltar que los mismos se dan inicio en los primeros meses de vida y son fortalecidos a lo largo de todo el ciclo vital; es por ello que estos son denominados también modelos operativos internos (Bowlby, 1995).

Bajo el contexto familiar existen estilos de apego que se generan dentro del vínculo entre padres e hijos, si es este alterado generará disfuncionalidad en sus miembros. La indiferencia, la inconexa, la poca claridad de la comunicación entre el cuidador y el niño permiten evidenciar síntomas de ansiedad emocional, que promueven el desarrollo de conductas autodestructivas. Por tanto, Castro (2013) señala que el génesis principal radica en las carencias afectivas por parte de los padres, lo cual conlleva a una baja autoestima; pues el individuo se ha visto obligado a crecer en un hogar donde las emociones fueron singularizadas, negadas o reprimidas, así como la ira, el resentimiento o la frustración. Asimismo las conductas autodestructivas se presentan cuando el individuo es incapaz de entender, manejar y tolerar situaciones adversas que le provoquen emociones como dolor, rechazo, culpa y decepción, los cuales conllevan a manifestar comportamientos impulsivos.

En tanto, Kelley et al. (1985) define a las conductas autodestructivas como la práctica de comportamientos maladaptativos que reducen la posibilidad de obtener consecuencias positivas. Por lo que González-Forteza, Ramos, Mariño y Perez (2002) refieren que el comportamiento autodestructivo frente a la sociedad suele pasar por desapercibido. Pues este suele manifestarse de manera inconsciente a través de conductas que resultan contraproducentes a la salud como el consumo de sustancias (alcohol, tabaco y drogas), además de la modificación en el cuerpo como tatuajes, piercings, etc., trastornos alimentarios como anorexia, bulimia y relaciones sexuales de

alto riesgo. Generalmente, el individuo adopta conductas delictivas leves, retos, deportes extremos que demanden alto riesgo. Según Farberow (1984) el individuo que manifiesta dichas conductas de forma repetitiva presenta rasgos como razonamiento lapso y pueril; donde su motivación oscila entre la satisfacción propia y las acciones que se dirigen hacia sí. En consecuencia, presenta características como intolerancia a la frustración o fracaso, poca capacidad de plantearse metas y finalmente denota relaciones inestables.

López (2006) ratifica que debido a problemas circunstanciales de la vida la interacción entre los padres e hijos se ve afectada, ello tendrá repercusiones en la vida adulta del individuo, etapa en la cual este no logrará un ajuste psicológico adecuado. En consecuencia, este expresará sus emociones a través de conductas que lo destruyen.

Asimismo, González (2006) reafirma que el motivo principal de las conductas autodestructivas está asociado a problemas en la esfera familiar, tales como conflictos con los padres, maltrato, violencia, humillaciones y castigos; además menciona que los patrones familiares destructivos y los sucesos traumáticos en la niñez temprana, afectan el desarrollo saludable del ser humano. Las disfunciones familiares y los sucesos negativos de la vida, se encuentran a menudo en las personas con conductas autodestructivas, son causados en particular, por padres con poca estabilidad emocional, quienes abusan de alcohol y sustancias; comportamientos antisociales, familia violenta y abusiva (abuso físico y sexual); carencia de cuidado provisto por los padres, falta de comunicación dentro de la familia; peleas frecuentes entre los padres con agresión y tensiones como el divorcio, separación o muerte de los padres.

En este sentido, la presente investigación se realizará en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima. Según los reportes publicados en estos últimos años, estos presentan a veces conductas propias de la escala de conductas autodestructivas. Una revista conocida en el

Perú, publicó que el Tribunal de Disciplina Policial realizó 35 resoluciones sancionadoras, de los cuales 16 fueron por consumo de alcohol. Además, indica que los agentes en actividad no solo ocasionan accidentes de tránsito, sino también cometen inasistencias en su lugar de labor, agresión al superior jerárquico y de sus familiares. Asimismo en una entrevista al exinspector de la Policía Nacional del Perú, el Gral. Ordinola, resaltó que el consumo de alcohol es una de las causas de sanciones a los miembros de la Policía Nacional del Perú (Correo, 2014).

Asimismo, la Policía Nacional del Perú, ratifica que el año 2013 se presentaron infracciones categorizadas como graves, según los cuales los miembros de la policía manifestaban conductas como faltar a su centro de trabajo entre 2 a 5 días consecutivos, no asistir al culminar sus vacaciones, insultos, revelación y replicas airadas al superior. Mientras que en infracciones graves se presentaban faltas como ausencia por más de 5 días sin justificación, provocar accidentes de tránsito bajo estado etílico o drogas, participar directa o indirectamente en acontecimientos contra la vida, el cuerpo o la salud, la libertad personal, el patrimonio público o privado y el pertenecer a una organización criminal o cometer delito flagrante (Escobedo, 2015).

Es por ello que el presente estudio referente a la variable de apego bajo el contexto familiar, es de gran interés, pues se considera que esta cumple un rol importante en las conductas del ciclo de la vida. Por ello, se consideró investigar los estilos de apego y conductas autodestructivas, tomando como punto de referencia a los agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

## **2. Formulación del problema**

### **2.1 Problema general**

¿Existe asociación significativa entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016?

## **2.2 Problemas específicos**

¿Existe asociación significativa entre apego seguro y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016?

¿Existe asociación significativa entre apego evitativo y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016?

¿Existe asociación significativa entre apego preocupado y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016?

## **3. Justificación**

El presente trabajo de investigación permitirá conocer si existe asociación significativa entre apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

A nivel social, los resultados de la presente investigación, permitirán implementar estrategias para alcanzar un adecuado funcionamiento familiar, además de brindar soporte psicológico en los integrantes de la institución, ya que ello influye en la calidad de servicio profesional.

Asimismo, los resultados de la investigación permitirán profundizar el marco teórico sobre apego y conductas autodestructivas el cual aportará conocimientos que enriquezcan la investigación y dará lugar a nuevas hipótesis para futuros trabajos.

Por último, se contribuirá a ampliar los conocimientos del Cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego y Escala de Conductas Autodestructivas, los cuales se pueden validar para futuras investigaciones que se desarrollarán en nuestro medio.

#### **4. Objetivos de la investigación**

##### **4.1 Objetivo general**

Determinar si existe asociación significativa entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

##### **4.2 Objetivos específicos**

Determinar si existe asociación significativa entre apego seguro y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

Determinar si existe asociación significativa entre apego evitativo y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

Determinar si existe asociación significativa entre apego preocupado y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

## Capítulo II

### Marco teórico

#### 1. Marco bíblico filosófico

En esta sección se presenta el fundamento teórico desde la cosmovisión cristiana respecto de los estilos de apego y las conductas autodestructivas.

Según Ainsworth (1989), el vínculo de afecto que se establece durante las primeras etapas de la vida es de suma importancia para el desarrollo socioemocional y para el desenvolvimiento adecuado durante la vida. La Biblia, menciona en Proverbios 22:10 “Instruye al niño en su camino, y aunque fuera viejo no se apartará de él”. La instrucción del niño en su camino, se refiere a la construcción interna y la transmisión de conocimientos, habilidades, destrezas, moral y espiritual, en su forma literal y también en aquella persona que deciden adoptar cambios trascendentales en su vida mediante la fe en Dios. En este sentido, teniendo en cuenta que los padres o los entes de enseñanzas cumplen un rol principal en la formación de los hijos y sus acciones serán un claro ejemplo en su desarrollo, es por ello que se espera que estos no solo sean fuente de conocimientos, sino a su vez denoten armonía en sus acciones, ya que el niño los tomará como referencia de aprendizaje, el cual será influenciado en sus conductas futuras.

Asimismo, la falta de conciencia, el poco temor a Dios, el deterioro espiritual en los miembros de las familias generan consecuencias graves. En la Biblia se relata la vida de Elí, quien era un padre condescendiente, cuyo modo de crianza se caracterizaba por la evitación y la permisividad, pues este evitaba todo tipo de discrepancia o conflicto con sus hijos (1 Samuel 2: 12-29).

White (2001) en su libro “Conducción del niño” refiere que la educación en los niños es parte del plan de Dios para relucir el poder del cristianismo; pues la responsabilidad es otorgada a los progenitores, para que cuando el niño se desenvuelva socialmente, haga el bien con quienes se

rodee. Asimismo en su libro “Mente carácter y personalidad” (2014) añade que si los padres o cuidadores dieran la importancia de seguir las indicaciones dadas por Dios mediante la Biblia, no se presentarían noticias de deterioro social que provoca el pecado así como crímenes, robos, sobornos, delincuencia, etc; cometidos no solo por adultos sino incluso por jóvenes y niños.

También, la Biblia relata la historia de dos personajes, que en su inicio manifestaban algún tipo de conductas autodestructivas, Judas Iscariote tenía una fuerte atracción hacia el dinero, pues había fomentado la avaricia hasta convertirse en un aspecto primordial en su vida, motivo por el cual superó el amor por Cristo, el discípulo se hizo esclavo de su vicio, entregando su vida a Satanás para luego ser sabotado por la bajeza del pecado. Estos acontecimientos hicieron que Judas entregara al Mesías a cambio de 30 monedas de plata, las mismas que luego le generaron sentimientos de culpa, y lo llevaron a la autodestrucción por medio del suicidio (Mateo 27:3-7).

Si bien es cierto el final de Judas no fue positivo; existen formas de como revertir las conductas autodestructivas. Prueba de ello, la Biblia relata la vida de María Magdalena quien fue una prostituta que estuvo a punto de ser apedreada por causa del pecado, sin embargo, Jesús en su infinita misericordia evitó la consumación del homicidio colectivo en la que estaba situada. Posteriormente a ello, la vida de María dio un cambio positivo y su amor por Dios permitió restaurar su vida y obtener un final favorable (Juan 8:1-11). Sumado a esto, existieron personajes bíblicos que fueron transformados por haber obtenido un encuentro con Dios. La mujer samaritana, quien se convirtió en la testigo de Jehová, después de su encuentro en el pozo. Saulo, un perseguidor de los cristianos, quien se convirtió en un misionero que difundió el Evangelio.

En tanto, el haber experimentado un inadecuado estilo de apego predispone al niño a evidenciar conductas maladaptativas en un futuro. Sin embargo, este no es determinante y absoluto, pues aun habiendo manifestado conductas autodestructivas; existe promesas que Dios hace: “De modo que

si alguno está en Cristo, nueva criatura es; las cosas viejas pasaron; he aquí todas son hechas nuevas” (2 Corintios 5:17); ello hace referencia a que el arrepentimiento, la búsqueda de perdón y la aceptación de la salvación, trae consigo un cambio interno. Dios limpia todo pecado, renueva el corazón y ello hace de las personas nuevas criaturas.

## **2. Antecedentes de la investigación**

### **2.1. Antecedentes internacionales**

En esta sección se presentará diversas investigaciones relacionadas a las variables a las variables de estudio de la presente investigación, estas se realizaron en Perú y a nivel mundial.

Primero, Guzmán-González et al. (2016) realizaron una investigación con el objetivo de estudiar la relación entre los estilos de apego y las dificultades en la regulación emocional. Tomaron como muestra a 584 alumnos de 4 Universidades en Antofagasta, Chile. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Experiencias en Relaciones Cercanas (ECR-E) de Spencer, Guzmán, Fresno y Ramos y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-E) de Gratz y Roemer. Los resultados obtenidos indicaron que existe relación entre las características de apego y las dificultades en la regulación emocional ( $p < 0.001$ ).

En segundo lugar, Cadme y Rojas (2014) realizaron una investigación que tuvo como objetivo estudiar la relación entre estilos de crianza, autoconcepto y su relación con las conductas autodestructivas, en 3387 varones adolescentes de la Unidad Educativa Técnica Salesianos de Ecuador, cuyas edades oscilaban entre 12 y 16 años. En este estudio se utilizó la Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Parental Percibida (EPIPP) y la Escala de Conductas Autodestructivas. Los resultados indicaron que existe correlación significativa entre estilos de crianza, autoconcepto y conductas autodestructivas. Asimismo encontraron que el 61.5% de participantes evidenció estilo parental paterno autoritario, los mismos que presentaron conductas autodestructivas en nivel

alto, además hallaron en la muestra un autoconcepto académico (53.8%) y social (38.5%) en niveles bajos y medios respectivamente, los mismos que están relacionados a conductas autodestructivas en niveles altos.

Además, Castro (2013) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación de rasgos de personalidad y conductas autodestructivas de los adolescentes del tercer año del Colegio Nacional Experimental Ambato, en Ecuador. Los participantes fueron 300 adolescentes. En este estudio se utilizó el Inventario de Personalidad 16-PF de Raymond Cattell que mide rasgos de personalidad y una Encuesta de Conductas Autodestructivas. Los resultados indicaron que existe una relación de los rasgos de personalidad con las conductas autodestructivas. Entre los rasgos predominantes de personalidad se encontraron, concreto, dependencia grupal, inestabilidad emocional, descontrol, reservado, tensión en la inseguridad son relacionados con la ingesta de alcohol, marihuana o cigarrillo (76%) que altera su estado de ánimo y de conciencia, cortes en la piel y golpes e impulsividad (63%), persistencia patológica (53%) y el hecho de a los anticonceptivos como innecesarios (52%).

También, Gonzalez, Ysern, Martorell, Mateu y Barreto (2011) realizaron una investigación que estudió la relación entre la psicopatología y el apego en la adolescencia de una escuela secundaria, en España. Los participantes fueron 88 adolescentes, cuyas edades oscilaban entre 14 y 16 años. Se utilizaron los siguientes instrumentos, el cuestionario SCL-90-R y los estilos de apego mediante la Escala de Estilos de Apego. Los resultados obtenidos indicaron que existe una correlación significativa ( $p \leq .01$ ), entre psicopatología y apego en todas sus dimensiones.

Por último, Farkas, Santelices y Aracena (2008) realizaron una investigación con el objetivo de determinar si existe relación entre apego adulto y ajuste socio-emocional. La investigación fue descriptiva correlacional y de corte transversal. La muestra de estudio estuvo constituida por 139

embarazadas primigestas de edades entre 19 y 40 años. Los instrumentos de evaluación fueron el Cuestionario de Apego en Adultos (CaMir) y el Cuestionario de Salud Mental. Los resultados obtenidos indicaron que existe relación significativa entre estilos de apego y los indicadores de ajuste emocional ( $p < 0.01$ ).

## **2.2. Antecedentes nacionales**

Revisado los antecedentes internacionales, a continuación se presenta los antecedentes nacionales.

Primero, Pérez (2016) en Perú realizó una investigación con el objetivo de determinar si existe relación entre el funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de 5to año de secundaria, de la ciudad de Lima. La investigación fue de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 104 estudiantes de ambos sexos. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) y la Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR familiar). Se concluyó que existe una relación significativa entre las variables ideación suicida y funcionamiento familiar ( $p < 0.05$ ).

En segundo lugar, Otero (2014) realizó una investigación con el objetivo de describir las representaciones de apego en 28 adultos varones drogodependientes de 23 a 59 años. El instrumento utilizado fue el autocuestionario de representaciones de apego para adultos (CaMir). Se realizó una comparación entre prototipos de apego y se halló que los participantes presentan un bajo prototipo de apego autónomo. Mientras que las escalas relacionadas al prototipo preocupado: desapegado, no resuelto y al medio de estructuración familiar fueron comparativamente más altas.

Luego, González (2014) realizó una investigación donde el objetivo fue analizar la relación entre clima social familiar y depresión en 108 estudiantes de segundo, tercero, cuarto, y quinto del nivel secundario en una institución educativa en Tumbes. Los instrumentos empleados para

evaluar las mencionadas variables fueron la Escala del Clima Social Familiar (FES) y la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung. Se concluyó que existe relación significativa ( $p < 0.005$ ) entre clima social familiar y depresión.

Asimismo, Bardales (2013) realizó una investigación con el objetivo de describir las representaciones mentales de apego en un grupo de 30 mujeres entre 18 y 32 años diagnosticadas con desórdenes alimenticios. El instrumento de medición fue el Cuestionario de los Modelos Internos de las Relaciones de Apego para adultos (CaMir). Se halló que un grupo significativo posee un apego inseguro y una baja percepción de apoyo respecto a sus experiencias pasadas y actuales. Asimismo, en las escalas relacionadas al apego preocupado y evitativo, las participantes muestran representaciones de apego de sus experiencias de infancia que difieren del ideal teórico de seguridad, mas no en sus experiencias con la familia actual.

Finalmente, Santiago (2012) realizó una investigación en una institución educativa estatal de Chiclayo. Con el objetivo de determinar si existe relación entre ideación suicida y clima social familiar. La muestra estuvo conformada por 281 del sexo femenino, las cuales tenían edades comprendidas entre 14 y 17 años. Los instrumentos aplicados fueron la Adaptación de la Escala de Ideación Suicida de Beck (confiabilidad de 0.81) y la Escala de Clima Social Familiar de Moos (confiabilidad de 0.88 a 0.91). Los resultados fueron que el 51% de la muestra presentó un nivel bajo con respecto a Ideación suicida, mientras que en Clima Social Familiar el 45% de las estudiantes obtuvo un nivel de media. Por tanto, se concluyó que sí existe relación entre ideación suicida y clima social familiar (-0.874) en las estudiantes, en relación inversa con un nivel de significancia de 0.01.

### **3. Marco conceptual**

A continuación, se presentan los modelos teóricos más resaltantes sobre apego.

### **3.1 Apego**

#### ***3.1.1 Definiciones.***

El Diccionario de la Real Academia Española (2016) define apego como afición o inclinación hacia alguien o algo.

Por otro lado, Bowlby (1998) menciona que el apego es el proceso mediante el cual la persona se desarrolla y adquiere las capacidades y competencias emocionales necesarias para relacionarse sana y maduramente en las relaciones afectivas significativas.

Asimismo, López (2006) menciona que el apego es un vínculo afectivo, de naturaleza social, que establece una persona con otra, caracterizado por conductas de búsqueda de proximidad e interacción.

En síntesis, el apego es la necesidad de vínculo básica en los seres humanos, puesto que la calidad del vínculo durante la infancia temprana, permitirá el desarrollo socioemocional y salud mental en el infante. Asimismo, los lazos emocionales en el niño pueden perdurar en la adultez; puesto que los modelos que se gesta en los primeros meses de vida son fortalecidos durante la vida (modelos operativos internos).

#### ***3.1.2 Características de apego***

Gómez (2009), mencionó que las características del apego son las siguientes:

- Se caracteriza por la necesidad de mantener la proximidad con la persona que se está vinculando, una vez establecida, el apego se activará en estados de peligro, aflicción e inseguridad.
- Se caracteriza por la seguridad que promueve el propio vínculo el cual generará la exploración del entorno. En efecto, una adecuada base segura, promueve relaciones más eficaces con el entorno.

- La ansiedad que se genera por la separación es otra de las características del sistema de apego. La figura del apego es la referencia que genera seguridad. Es por ello, que ante la separación de ésta, surge la ansiedad por separación que tiende a desaparecer al recuperar la proximidad y el contacto.

### ***3.1.3 Fases del desarrollo de apego***

Según Bowlby (1969), el desarrollo del apego se da en cuatro fases:

- Fase 1: sensibilidad social indiscriminada.

Esta fase, inicia desde el nacimiento y se mantiene durante las primeras semanas de vida; el bebé se sitúa hacia cualquier individuo de su entorno, mediante movimientos de aprehensión, balbuceos, sonrisas, etc. Estas conductas, las cuales son innatas influyen en las conductas de las personas que están en su entorno, especialmente de su cuidador. En esta fase, el niño desarrolla un reconocimiento sensorial hacia la madre; por ello prefieren su voz a la de cualquier otro adulto.

- Fase 2: sensibilidad social discriminada

Inicia desde las seis semanas hasta los seis meses de edad. En esta fase, el niño orienta su conducta de manera más clara ante su madre realizando las acciones ya mencionadas como el sonreír, balbucear, seguir con la mirada a su madre de forma más sólida que a las demás personas.

Sin embargo, el niño aún no muestra señales de ansiedad ante la separación de la madre, a pesar de ya reconocerla. La privación de la madre, no es lo que provoca enfado, sino la pérdida del contacto humano, cuando se les deja solos.

- Fase 3: apego definido

Esta fase se da entre los 6 y 8 meses hasta los 18 y 24 meses. En estas edades el vínculo afectivo hacia la madre es tan claro, que el niño suele mostrar ansiedad y enojo cuando percibe la separación de la misma. A partir de los ocho meses, el niño puede rechazar el contacto físico, incluso con un familiar cercano, calmándose solo si está en los brazos de la madre.

- Fase 4: formación de una relación recíproca

Esta fase inicia en la etapa preescolar, la reducción del egocentrismo es una de las características de dicha fase. El niño tiene la capacidad de ver las cosas desde el punto de vista del otro y de inferir que sentimientos y emociones están comprometidos; este proceso ayudará al desarrollo de sus habilidades comunicativas, en la cual pueden utilizar peticiones y persuasiones con su cuidador, para obtener lo que desean.

### ***3.1.4 Factores que influyen en el desarrollo de un apego seguro.***

Según López y Ramírez (2005), existen factores del cuidador y del niño que generaran un apego seguro.

#### *a. Factores del cuidador.*

- Calidad del vínculo: el vínculo madre-hijo, muchas veces se ve afectado por el grado de sensibilidad de la madre o cuidador para captar las señales del niño. Los niños seguros, tienen cuidadores que tienen disposición, los atienden rápidamente cuando están molestos, proporcionándoles una adecuada estimulación y mantienen con ellos una interacción constante.

Por otro lado, los niños evitativos, tienen cuidadores poco sensibles a sus necesidades, y las madres de niños ansiosos o inseguros están disponibles solo en algunas ocasiones.

- Personalidad de la madre: las madres de niños seguros, por lo general son autónomas, no tienden a ser agresivas y siempre tienen disposición para atender a sus niños. Estas se describen como madres autoconfiadas, independientes, optimistas y afectuosas. Por lo contrario, las madres con puntuaciones elevadas de ansiedad en etapa prenatal, podrían generar niños con bases inseguras de apego.
- Depresión materna: los hijos de madres que hayan tenido un proceso de embarazo, con problemas emocionales, o hijos de madres depresivas, tienen mayor probabilidad de desarrollar apego inseguro, debido a la disminución de la sensibilidad materna y de la interacción de ambos.

*b. Factores del niño.*

- Temperamento: la emocionalidad del niño o su irritabilidad, puede provocar en sus cuidadores, rechazo o pautas de crianzas poco sensibles. Cuando el bebé es percibido por sus cuidadores, como difícil, hiperactivo y con tendencia al malestar, tiene menos probabilidad de recibir cuidados sensibles.
- Presencia de una discapacidad: puede influir en el desarrollo de un apego seguro, ya que la madre puede crear dependencia en los cuidados que esta le da a su hijo. Sin embargo, si los cuidadores, logran aceptar la condición de sus hijos, podrían desarrollar un apego seguro.

**3.1.5 Estilos de apego.**

Ainsworth (1989) realizó un estudio experimental para examinar las conductas de apego y de exploración, durante un ambiente de alto estrés. La Situación del Extraño, evaluaba la manera como los niños utilizaban a los adultos como fuente de seguridad. En los resultados de la prueba encontró ciertas diferencias en el comportamiento de los niños ante la situación estresora, el autor describió tres patrones conductuales de estilos de apego establecidos:

- Estilo de apego seguro: las personas que fueron criadas bajo este estilo de apego, tienen la capacidad de usar a sus cuidadores como fuente de seguridad, cuando están angustiados; perciben que sus cuidadores estarán prestos a tender sus necesidades (Ainsworth, 1989).
- Asimismo, Barroso (2014) menciona que los individuos que presentan un estilo seguro, percibieron a sus padres o cuidadores como personas capaces de reconocer sus necesidades, satisfaciéndolas de manera cálida y afectuosa, sin llegar a ser invasivos. Lo cual les proporciona comodidad, apoyo, autonomía, permitiéndoles desarrollar sus propias capacidades y personalidad; generándoles en un futuro expectativas positivas sobre sí mismo y los demás (Mikulincer, Shaver y Pereg, 2003)
- Además Gutiérrez y Salazar (2010) refirieron que las personas con apego seguro tienen la capacidad de adaptarse adecuadamente a los cambios, plantearse objetivos y metas realistas, lo cual permite que tengan adecuadas habilidades sociales.
- Apego inseguro- evitativo: el cuidador está caracterizado por presentar poca o ninguna presencia de irritabilidad, indiferencia, además de manifestar desaliento al llanto y alienta a la independencia. Indicadores que producen en el niño poco intercambio afectivo, baja irritación, indiferencia, tendencia a alejarse, baja autoestima que lo conlleva a tratar al extraño de manera similar al cuidador (Ainsworth, 1989).
- Mañes, Aguado, Barrocal y Molero (2011) mencionaron que las personas con apego evitativo, perciben a sus padres o cuidadores como poco pacientes y tolerantes con sus necesidades, controlando y bloqueando en ocasiones el contacto con sus hijos, mostrando poca importancia en los vínculos afectivos.
- A consecuencia de ello, presentan una postura defensiva frente a sus relaciones interpersonales, manifestando independencia y autosuficiencia en el control de sus

emociones (Fourment y Castro, 2009). De modo que, en la adultez impedirá el deseo de reconocer sus emociones, más aun si estos son negativos creándoles angustia, miedo y malestar (Barroso, 2014).

- Apego preocupado: las características del cuidador son de rechazo, interferencia, rigidez, hostilidad y aversión del contacto. Las mismas la que producen en el niño, falta de autonomía, temor al abandono, involucramiento familiar y preocupación por la familia (Ainsworth, 1989).
- Las personas que manifiestan este estilo de apego, percibieron durante su infancia un ambiente inseguro, falta de autonomía e independencia, los cuales muestran falta de estabilidad emocional y poco control de impulsos (Gutierrez y Salazar, 2010)
- Asimismo, Ramírez (2015) mencionó que las personas con apego preocupado, manifiestan dificultades para relacionarse, inseguridad, percepción negativa de sí mismos, buscan la aprobación de los demás, lo cual les genera desgaste emocional.

Estos tres estilos de apego descritos por (Ainsworth, 1989) han sido considerados en las investigaciones sobre apego. Además Main y Solomon, (1986) proponen un cuarto tipo:

- Desorganizado-desorientado: cuando los niños tienen conductas de uno o más de los estilos anteriores delante de sus cuidadores.

### ***3.1.6. Modelos teóricos de apego***

#### *a. Teoría psicoanalítica*

Bower (1983) mencionó que Sigmund Freud es el fundador del psicoanálisis, fundamenta que los seres humanos nacen con predisposición biológica para satisfacer sus necesidades sociales, lo que hace que tengan capacidad para poder socializar con otros seres humanos.

Asimismo, Doménech, E & Jané (1998) refirieron que el psicoanálisis resalta la importancia de la relación entre madre e hijo, dicha interacción se da bajo el término de relaciones de objeto, que según los psicoanalistas se refieren a la satisfacción de las necesidades básicas del niño, principalmente la alimentación. Asimismo, mencionan que esta relación tiene una carga libidinal, así el apego se integra de la misma forma con el instinto alimentario.

Bower (1983) agregó que los instintos sexuales, tienen como base a los instintos del ego, que con el pasar de los años se independizan, este proceso consiste en focalizar su atención en sus necesidades básicas primarias y éstas pasan a ser sus objetos sexuales, siendo en primera instancia la madre o su cuidador. Asimismo, menciona que el súper ego, es el responsable de establecer los lazos sociales, mediante el control de los pensamientos de las necesidades propias. En conclusión, Bower, refiere que la madre funciona como ego, la cual satisface las necesidades del niño y como súper ego como freno de algunos de sus impulsos.

Bowlby (1998) mencionó que tanto el psicoanálisis como la teoría de apego, sostienen que la sensibilidad materna cumple un rol importante en el desarrollo de la psique. Además, refiere que la teoría de Freud cimienta que las bases del área emocional están situadas en la lactancia y los primeros años de vida.

#### *b. Teoría del apego*

Según Marín (2015) la teoría del apego constituye una teoría relacional que postula que el ser humano está programado para relacionarse. Es decir, el ser humano busca intensa y constantemente relacionarse con los demás.

Asimismo, Bowlby (citado por Ferreira y Do Amaral, 2012) estudió diversos casos de privación afectiva durante la infancia, se interesó por la teoría psicoanalítica de Freud. Por otro lado, los

aportes teóricos de Bowlby y las diversas investigaciones permiten afirmar que el desarrollo socioemocional y mental de los niños, están vinculadas a las vivencias durante la infancia.

Bowlby (1998) mencionó que existe una predisposición biológica en el niño, el cual desarrolla una relación de apego con la figura materna, la cual será usada por el mismo como una fuente de seguridad y confianza para afrontar las amenazas del ambiente; la madre cumple un rol fundamental en el desarrollo del apego, ya que el niño necesita la presencia de la madre para descubrir, explorar en su presencia e ir ganando mayor confianza.

Por otro lado, Bretherton y Munholland (1999) refirieron que las representaciones del *self* permiten al infante reconocer los patrones de conducta y así anticiparse a la conducta de su cuidador. Asimismo, Freud en la teoría de las pulsaciones que definía las gratificaciones orales y libidinales como pulsiones primarias, y el apego y las relaciones interpersonales como pulsiones secundarias, fue variada por Bowlby (1969) quien menciona que el apego es concebido como pulsión primaria, es por ello que considera que las relaciones interpersonales son de mayor importancia, es decir, la vivencia personal social surge de las interacciones que el infante mantiene con sus cuidadores (Menéndez, 2005).

### *c. Modelos operativos internos en el adulto*

Estos modelos operativos internos (MOI) están contruidos por sus cuidadores, por sí mismo y su entorno, donde interactúan con una figura de apego en un contexto o situación que demande carga emocional (Bowlby, 1995).

Los modelos operativos internos de los adultos se clasificaron en cuatro categorías, Main, M y Hesse (1990) en los siguientes estilos de maternidad y paternidad:

- Estilo autónomo: compete a adultos que se muestran accesibles a sus hijos e hijas, dándole importancia a sus necesidades, estimulan y permiten la autonomía.

- Estilo preocupado: corresponde a adultos que se muestran ambivalentes e imprevisibles ante las posibilidades de comunicación con sus hijos e hijas, cuando ellos muestran necesidad de contacto. Lo que generaría que el infante desarrolle un patrón de apego ansioso-ambivalente.
- Estilo rechazante: se aprecia en adultos que se muestran insensibles y tienden a impedirles a sus hijos e hijas el acceso al contacto o comunicación, cuando ellos lo necesitan. Ellos tienen a desarrollar un patrón de apego evitativo.
- Estilo no resuelto: compete a adultos que se muestran desorientados y confusos en la manera de relacionarse con sus hijos(as) y otras personas; ellos podrían desarrollar un patrón de apego de tipo desorganizado.

Asimismo, Marrone (2001) mencionó que los modelos operativos internos son sistemas con tendencia a la estabilidad, pero a su vez tienen diversas posibilidades de cambiar durante el desarrollo y la vida adulta hacia un patrón más autónomo, a medida que el individuo va teniendo nuevas experiencias gratificantes con figuras de apego seguras. Además, Feeney y Noller (2001) indicaron que cuando una situación familiar es estable, la estabilidad temporal del apego es baja.

#### *d. Modelo dinámico maduracional del apego*

Desde la perspectiva del modelo dinámico maduracional, según Crittenden (1995), el apego debe ser comprendido como una interacción dinámica y flexible, que a medida que se va desarrollando pueden darse algunas modificaciones y cambios según los eventos ambientales, aspectos neurobiológicos y culturales, asimismo, a lo largo del ciclo de vida, los infantes incorporan pensamientos formales, así como nuevas habilidades y estrategias para organizar conductas y sus emociones. La base de este modelo se centra en tres patrones ABC (Evitativo, Balanceado y Coercitivo) estos se agrupan de acuerdo al funcionamiento psicológico de los niños

que se desarrollan en dos dimensiones: la primera dimensión, está determinada por la información que utiliza el niño; en orden cognitivo o en orden afectivo. La segunda dimensión está organizada de acuerdo al grado de integración que el niño realiza de ambos tipos de información, es decir, que a mayor integración habrá más probabilidad de observar patrones de apego seguros, donde la información cognitiva y afectiva es utilizada de manera flexible, mientras que a menor integración se podría observar apegos inseguros.

En cuanto a los modelos ABC Crittenden (2002) las define de la siguiente manera:

- Apego evitativo. Conducta defensiva, en la cual disminuye la confrontación de los padres mediante actitudes que reduzcan el involucramiento o contacto afectivo, lo cual otorga la atención de los padres.
- Apego balanceado. Uso integrado y flexible de ambas fuentes de información entre cogniciones y sentimientos, lo que permite la comunicación eficaz y abierta de los sentimientos, ideas e intenciones.
- Apego coercitivo. El niño distorsiona o falsifica la información cognitiva, por lo que aprende o alterna la rabia y el miedo como una manera de ganar control sobre la conducta de los padres (Lecannelier, 2006).

### ***3.1.7 Dimensiones del apego.***

Pierrehumbert et al. (1996) propone escalas con la finalidad de evaluar las cogniciones relacionadas al estilo de apego:

- Interferencia parental: identifica el grado en que el sujeto percibe que durante su infancia existieron conductas de sobreprotección por parte de sus padres o cuidadores, las cuales interfirieron con el sentimiento de desarrollo de autonomía del sujeto, llegando a generar sentimientos de indefensión.

- Preocupación familiar: identifica el grado en que el sujeto experimenta preocupación actual en relación al bienestar de su familia y el malestar que puede sentir al existir la posibilidad de separación con alguno de sus miembros.
- Resentimiento de infantilización: identifica el grado en que el sujeto ha percibido a su ambiente familiar como poco acogedor e inseguro durante su infancia, impidiéndole desarrollarse con autonomía.
- Apoyo parental: identifica el grado en que el sujeto percibió a sus padres o cuidadores como fuente de soporte, seguridad durante la infancia; por lo que dichas características provocan satisfacción en la actualidad.

Asimismo, Glornick, W. y Ryan, R (1989) mencionan que el apoyo parental funciona como soporte de autonomía, como el grado en que los padres implican la elección y la participación de sus hijos en las decisiones. Se manifiesta cuando los padres estimulan al niño a proponer posibles soluciones frente a un problema.

- Apoyo familiar: identifica el grado en que el sujeto considera que su familia actual funciona como fuente de soporte y seguridad.

Escalante, Ortega, y Silva (2009) mencionan que el apoyo familiar es uno de los factores que formará la personalidad, los valores, las normas de vida en función a los modelos que recibió el niño.

- Reconocimiento de apoyo: identifica el grado en que el sujeto experimenta satisfacción en relación a las vivencias que mantuvo en su entorno familiar durante su infancia; por lo que en la actualidad experimenta sentimientos de gratitud y seguridad con su entorno.

- Indisponibilidad parental: identifica el grado en que el sujeto percibió a sus padres como poco preocupados o negligentes respecto a él, su desarrollo y su bienestar durante su infancia; llegando a generar sentimientos de desapego hacia su entorno.
- Distancia familiar: intenta identificar el grado en que el sujeto se percibe como afectivamente desligado de su entorno familiar, por lo que prefiere destacar su independencia.
- Resentimiento de rechazo: identifica el grado en que el sujeto ha percibido actitudes de rechazo y abandono por parte de los padres durante su infancia. Esta situación llega a generar resentimiento en el sujeto.
- Traumatismo parental: identifica el grado en que el sujeto percibió el entorno familiar durante la infancia. El hecho de haberlo percibido como hostil y violento genera sentimientos de temor en el sujeto.
- Bloqueo de recuerdos: identifica el grado en que el sujeto presenta defensividad para reconocer, pensar y recordar cómo era la dinámica familiar durante su infancia.
- Dimisión parental: identifica el grado en que el sujeto percibió a sus padres como permisivos y en qué medida cree que no supieron ejercer el rol de autoridad de manera adecuada durante la infancia.
- Valoración de la jerarquía: la escala identifica el grado en que el sujeto valora los roles y las jerarquías dentro de la familia, en la actualidad.

### **3.2 Conductas autodestructivas**

A continuación, se desarrollará el marco conceptual de la segunda variable en estudio.

### ***3.2.1 Definiciones de conductas autodestructivas.***

Kelley et al. (1985) refirió que es un conjunto de conductas maladaptativas, que incrementan la probabilidad de tener experiencias negativas y disminuyen la probabilidad de consecuencias positivas.

López (2009) definió a las conductas autodestructivas cuando un individuo se pone en riesgo ya sea psicológica o físicamente, con la finalidad de sentirse bien frente al dolor emocional. Asimismo, frente al consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva explica que bajo la perspectiva del consumidor este tipo de conducta genera alivio frente al sufrimiento, aunque este sea efímero. Por tanto, atentar contra la vida es una respuesta para extinguir las emociones negativas de manera perenne.

Freud (citado por Maldonado, 2003) consideró que las conductas autodestructivas son una pulsión básica que el sujeto dirige a sí mismo, y que tienen un impulso mucho mayor que el placer.

Faberrow (1984) mencionó cuales son aquellas conductas que son claramente destructivas y que son tendencias suicidas inconscientes. De modo que el sujeto parece no percibir que dichas conductas son intentos de destrucción de lastimarse a sí mismo.

Según Villanueva (1988) “Las experiencias tempranas pueden predisponer a una persona a que lleve cierto estilo de vida en los aspectos: emocional, conductual y cognoscitivo. Es importante saber que estos aspectos se encuentran interactuando entre sí y no divididos en la persona” (p. 308).

Por tanto, Kelley (Citado por Castro, 2013) mencionó que el individuo viendo dichas implicancias para darle manejo a las emociones negativas ve como única alternativa manifestarlas a través de conductas autodestructivas como la drogadicción, la delincuencia, la sexualidad desprotegida y el suicidio.

En este sentido Basile (Citado por Castro, 2013) realizó una investigación en Argentina acerca del suicidio en una población de adolescentes y llegó a la conclusión que las conductas autodestructivas son de alguna manera una forma de dejarse morir pasiva o activamente. Además, mediante su estudio, indica como suicidio crónico a los comportamientos como abandono, pausado pero incesante en el individuo:

- Adicción a sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, marihuana, etc).
- Trastornos alimenticios (anorexia y bulimia).
- Afecciones en el cuerpo a causa de negligencia propia o agravada (enfermedades de transmisión sexual, sida, diabetes, afecciones psicosomáticas como asma, obesidad).

Por su parte Castro (2013) consideró que existen dos tipos de conductas autodestructivas: directa e indirecta el directo tiene por finalidad acabar con la vida, sin embargo el indirecto suele pasar por desapercibido, subestimado o degradado por el individuo que lo realiza o por su entorno. Por tanto la diferencia entre la primera y la segunda es que la primera es consciente e intencional, más la segunda es de manera inconsciente o sin intención.

### ***3.2.2. Características clínicas de conductas autodestructivas.***

Las conductas autodestructivas están caracterizadas por presentar conductas que resultarían ser nocivas para la salud así como la adicción a drogas ilegales, el consumo de alcohol, los deportes extremos, los trastornos alimentarios, las autolesiones, que son una forma aparentemente no voluntaria de generar un daño constante. Asimismo ocurre cuando se tiene relaciones coitales sin medidas de protección, además de la promiscuidad, y, en situaciones extremas, como el suicidio (López, 2009).

Castro (2013) señaló, que el individuo que manifiesta conductas autodestructivas indirectas presenta característica de personalidad como tendencia a la negación, angustia de pérdida del

objeto, omnipotente, falta de planes a largo plazo, necesidad de estimulación constante, relaciones interpersonales superficiales y fuerte sentimientos de individualismo.

Generalmente las conductas de autoagresión tangible u observables, se manifiesta a través de cortes, golpes en áreas del cuerpo, provocados con objetos punzo cortantes, escoriarse la piel hasta producir sangrados, quemaduras en la dermis o incrustación de objetos. En tal sentido se describe que la mujeres manifiestan inclinación por la producción de cortes de manera superficial, sin embargo los varones denotan preferencia en golpearse o quemarse (Villarroel et al., 2013).

Si bien es cierto las conductas autolesivas están caracterizadas como parte de las conductas autodestructivas, Nader y Boehme (2003) los divide en 3 tipos:

- Automutilación mayor. Es poco común, sin embargo es una de las conductas más extremas se caracteriza por manifestar desfiguraciones intermitentemente, así como amputaciones.
- Automutilación estereotípica. Se caracteriza por manifestar mordeduras o presión de los globos oculares.
- Automutilación superficial: Se refiere a las lesiones a nivel de la dermis y los fanéreos por medio de cortes, quemaduras, interferencia con la cicatrización de las heridas, etc.

Por otro lado, la violencia está relacionada con la agresión, esta se ha convertido en un problema de salud física, caracterizado por presentar conductas violentas o desórdenes patológicos, logrando generar conductas autodestructivas tanto a sí mismo (por medios de autolesiones o conducta suicida), así como a los demás (a través de lesiones, robos, homicidios) (Ross, 1991).

### ***3.2.3. Factores de riesgo de conductas autodestructivas.***

Existen diversos factores por los cuales el ser humano manifiesta conductas autodestructivas. Pueden deberse a situaciones dolorosas o pueden ser formas de huir o evitar confrontar algo no deseado. Además, cabe mencionar que dichas conductas se pueden manifestar de diversas maneras

como esforzarse por algo, la autolesión o incluso de llegar al límite del suicidio (López Jauffred, 2009).

González (2006) refirió que las conductas autodestructivas son debidas a diferentes factores tanto psicológicos como ambientales, o cuales van ligados a factores predisponentes como el estrés, la depresión, el consumo de sustancias legales o ilegales, la ideación suicida, el clima familiar, la violencia familiar y el abuso sexual.

Cornellá (2012) categorizó los factores de riesgo de comportamientos autodestructivas en función a características propias de la personalidad y relación frente a su entorno:

- Características personales: cuando presenta poca capacidad para el afronte a estímulos adversos, y altos niveles de impulsividad, desánimo, enojo y hostilidad (Cornellá, 2012).

En cuanto al autoestima, Huerta (citado por Sanchez, 2007) señaló que existen teóricos que argumentan que la autoestima es un factor determinante para las conductas autodestructivas, ya que la desvalorización y la baja estima conllevan a realizar comportamientos de riesgo o extremos, con la finalidad de alcanzar el reconocimiento social. Maldonado (2003) explicó que el ser humano recurre a conductas autodestructivas con la finalidad de proteger o realzar su yo, pues tiene una autoestima que se encuentra amenazada. Diversas investigaciones demostraron que una adecuada autoestima permite un mejor afrontamiento de situaciones adversas en comparación a aquellos con baja autoestima (Greenberg et al, 1992).

Por otro lado, en cuanto al autocontrol, Bandura y Walters (1963) refirieron que es un proceso de incorporación, introyección e interiorización de las normas paternas, se da inicio al “superego” o bien, se desarrolla los agentes morales internos, para contener los impulsos. En tanto, un sistema se verá involucrado al autocontrol, siempre que el superego esté

habitado. Cuando un individuo se concentra en satisfacer sus impulsos, permite que actúen sin escatimar las consecuencias, este puede ser por ausencia de autocontrol y porque la impulsividad es intenso como para disminuir el impulso.

- Trastornos psiquiátricos: especialmente en trastornos de estado del ánimo, trastorno de conducta, patología asociada al consumo de sustancias psicoactivas (Cornellá, 2012).

Teniendo en cuenta a la autoagresión como parte de conductas autodestructivas Campos (2004), estas podrían manifestarse bajo un contexto patológico, que estas conductas podrían ser motivadas de forma particular; frecuentemente la autolesión en una respuesta frente la necesidad de manipulación por parte del paciente. Estas suelen ser frecuentes en trastornos y enfermedades psiquiátricas así como, trastornos disociativos, trastornos ficticios, trastornos de la personalidad, trastornos alimenticios, esquizofrenia, trastorno bipolar y trastornos relacionados a sustancias. (Nader y Boehme, 2003; Rodriguez y Guerrero, 2005)

- Características familiares: relacionadas a los problemas familiares, escaso apego en cuanto a sus relaciones con las mismas (Cornellá, 2012).

Según Mosquera (2016) las conductas autodestructivas son el resultado de la combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales; algunos factores que precipitan estas conductas son: la falta de apoyo familiar, la disfunción familiar, la adopción, las familias monoparentales, la pobre o mala comunicación entre padres e hijos, vivir apartado de los padres. Por ello, es de suma importancia potenciar los factores protectores del individuo, generando resiliencia para un mejor desarrollo del mismo.

- Los medios de comunicación: medios de comunicación acerca de suicidio, podría incrementar las mismas conductas (Cornellá, 2012).

Ariza (2007) mencionó que los medios de comunicación forman parte en la recepción de información y estos constituyen una base importante de nuestro bagaje cultural, influyen en el comportamiento y actitudes del individuo; la cual pueden ser influenciadas en la toma de decisiones. También los noticieros ejercen una imagen deteriorada del mundo actual, cabe resaltar que la retroalimentación que ejercen los medios de comunicación, actúan como refuerzo de las actitudes en el ser humano, haciendo que estas sean positivas o negativas.

Por otro lado, Villanueva (1988) añadió que existen cinco factores dinámicos que imposibilitan el desarrollo adecuado de la personalidad: el primer factor es el de miedo a reconocer y aceptar los impulsos, emociones y sentimientos que el individuo lo conoce como incorrecto y peligroso. El segundo factor es experimentar sentimientos de culpabilidad y minusvalía, debido al fracaso, pues cuando un sujeto experimenta este tipo de sentimiento suele autocastigarse y privarse de oportunidades. El tercer factor, está constituido por aquellas preconcepciones estrictas sobre el pasado. El cuarto factor, es la falta de aceptación del pasado como fue e inmodificable. El quinto factor es el obstáculo que no posibilita el desarrollo de la persona está en los reforzamientos y ganancias secundarias que la persona obtiene mediante sus conductas o actitudes no sanas.

### ***3.2.4. Modelos teóricos de conductas autodestructivas***

#### ***a. Modelo de conductas autodestructivas directas***

Las conductas autodestructivas directas son la ideación o intento de suicidio, pues este está ubicada dentro de la conducta suicida. Actualmente, el suicidio tiene causas multifactoriales (biológico, psicológico y sociales). La misma se caracteriza por presentar resultados físicos de forma inmediata así como golpes, heridas provocadas, cortes, quemaduras, etc. (Claes y Vandereycken, 2007).

### *b. Modelo de conductas autodestructivas indirectas*

Las conductas a manifestarse son diferidas y acumulativas así como el consumo de drogas, la alteración de la conducta alimentaria, las conductas sexuales de riesgo, etc. Además (Casillas y Clark, 2002) añaden que los individuos que manifiestan conductas autodestructivas indirectas presenta una necesidad de experimentar placer de forma inmediata y reducida tolerancia a la frustración: tendencia a la negación, angustia frente a la pérdida del objeto, omnipotencia, reducida planeación a largo plazo, necesidad de constante estimulación, relaciones interpersonales superficiales y fuerte sentimiento de individualismo.

Castro (2013) indica de acuerdo a la teoría freudiana las pulsiones de vida (Eros) y de muerte (Thanatos), el individuo presenta necesidad inconsciente de muerte. Pues si bien es cierto algunos individuos rechazan la idea, sin embargo las personas autodestructivos perciben que la vida no tiene sentido o podría resultar dolorosa por consiguiente va consumiendo su vigor, entonces la muerte viene a ser una forma de escape al sufrimiento, por tanto motivará o conlleva al individuo a la búsqueda de emociones nuevas e inmediatas de disfrute y placer aunque estas puedan resultar contraproducentes o atenten contra la integridad física. Cabe mencionar que dichas actitudes y comportamientos son arduos en reconocerlo en la persona de quien lo practica. Las conductas autodestructivas indirectas, es un estilo de vida que pone de manifiesto comportamientos repetitivos, un hábito. Estas suelen presentarse de manera progresiva e inconsciente de manera que las consecuencias dan resultados a largo plazo.

### *c. Modelo de autodestrucción primaria*

Según Maldonado (2003), el modelo de autodestrucción primaria es percibirse a sí mismo de manera negativa, el cual permite la atención en las imperfecciones y en los desaciertos sobre sí; generando así deseo de daño a su propia identidad.

Castro (2013) manifestó que una de las causas de este tipo de conducta es el deterioro de la autoestima, el cual conlleva al individuo a experimentar sentimientos de inseguridad aguda, disconforme sobre sí, por lo que provoca sentimientos negativos como culpa, remordimiento y ansiedad.

Para Baumeister y Scher (1988) una de las formas de autodestrucción primaria es la evitación al éxito, las automutilaciones y el masoquismo. Por tanto, algunas teorías señalan que la conducta masoquista es la proyección de hostilidad hacia la propia persona que lo emplea.

- Intentar fracasar: es la forma intencionalmente intentar fracasar en algunas actividades representa evidencias de conductas autodestructivas. El fracaso deliberado se da siempre y cuando este proporcione un beneficio a cambio, es decir, las personas no son conscientes directamente de su anhelo hacia los fracasos, sino a los beneficios.
- Elegir el sufrimiento: aquel individuo que elige sufrir está incidiendo en las conductas autodestructivas, pues los masoquistas que permiten estar en ambientes que demandan dolor, abuso e humillaciones es una de las características de las conductas autodestructivas primaria. Se percibe que aquellos individuos son permisivos al sufrimiento ya que consideran que de esa manera disminuirían las angustias del futuro.
- Automutilación. Segarra (citado por Castro, 2013) indicó que el objetivo de la automutilación por medio de los cortes en las extremidades es el autocastigo, vinculados a la culpa, a los deseos inconscientes de agredir y herir a un objeto externo. Dicho sea de paso, estas conductas suelen manifestarse bajo diversos contextos clínicos como depresión melancólica, descontrol emocional e impulsivo, pacientes esquizofrénicos o trastornos de la personalidad inestables emocionalmente.

- Wolf (citado por Castro, 2013) afirmó que la automutilación tiene por objetivo dañar a los seres queridos o provocar conmiseración, afecto u otras emociones que no se manifiestan de forma evidencial. Además dicho autor explica que este tipo de prácticas son el resultado de los mecanismos inconscientes; como el autocastigo que es una forma de huida a las situaciones.
- Castro (2013) explicó que la automutilación se presenta en individuos con baja autoestima, depresión o ansiedad, los cuales han vivenciado violencia intrafamiliar o acoso escolar, pues están caracterizados por una mala relación con sus progenitores o por el mal manejo de la separación de estos, por abusos físicos, psicológicos o sexuales.
- Por otro lado, Kernber (citado por Castro, 2013) afirmó que la automutilación es un problema peligroso que aqueja al individuo por las siguientes razones:
- Emociones fuertes y abrumadoras. Tendencia a la autolesión, ya que se considera una de las formas de detener aquellas emociones fuertes, pues estas podrían resultar abrumadoras para algunas. La mayoría de los que realizan estas prácticas fueron partícipes de un trato hostil, o por experiencias donde el individuo experimentó falta de apoyo, impotencia, deshonrosa u odiada. En reacción, Costasur Psicología añade que algunos han experimentado traumas, el cual causaron un adormecimiento emocional o disociación. En este sentido para ellos realizar los cortes podrían ser una forma de contrastar si están en la capacidad de experimentar dolor. En virtud otros autores señalan a la automutilación mediante cortes como una forma de despertarse de aquel adormecimiento emocional.
- El dolor físico autoinfligido es específico y visible. Para algunos seres humanos, es más soportable el dolor físico que el dolor emocional ya que este puede experimentarse de

manera inexacta y es difícil de poder aliviar o de conversar. En virtud las autolesiones podrían representar aquel dolor interior que no fueron verbalizadas.

- Una sensación de alivio. Aquellos individuos que presentan cortes describen a dicha acción como una sensación de alivio que experimentan al realizarlo, por lo que es característico de conductas impulsivas. Por otro lado, algunos autores consideran que las endorfinas cumplen un papel muy importante en las prácticas de la automutilación pues estas suelen segregarse cuando se produce un sobre esfuerzo físico intenso o cuando se produce una lesión que genere dolor. Sin embargo, otros autores señalan que el dolor físico contrarresta a aquel dolor emocional, generando alivio en quien lo practica.

#### *d. Modelo de autodestrucción de intercambios*

Maldonado (2003) refirió que este modelo involucra a la elección de determinadas respuestas que aparentan tener un beneficio, pero al mismo tiempo un costo de daño acerca de sí mismo. Ahora bien los daños sobre sí mismo son previsible, ellos no necesariamente son deseados. En comparación con el modelo primario no se desea las prácticas dañinas, sin embargo, se las percibe como necesarias para la meta.

- Consumo y abuso de alcohol y drogas: Castro (2013) refirió que el consumo de alcohol, el tabaco y otras drogas han denotado ser contraproducente contra la salud. Pues el uso de sustancias es un tipo de intercambio. Estas drogas provocan en el individuo efectos placenteros, permitiéndole aplacar la ansiedad y el estrés. Las consecuencias a largo plazo son las que incrementan la posibilidad de muerte o enfermedad. En este sentido el abuso de estas es un tipo de conducta autodestructiva, o un patrón maladaptativo. Asimismo, Morris y Maisto (2005) señaló que posiblemente el consumo de alcohol es una forma de escapar de la culpa y de estados emocionales no deseados, que produce conductas violentas

y funciona como un modo de escape frente a la culpa por dos motivos: reduce el nivel de pensamientos y permite olvidar problemas de tipo moral o de responsabilidad.

- Por otro lado, en cuanto al consumo de drogas, Kimmel y Weiner (1998) señalaron que el consumo medicinal reside en el uso de drogas con el objetivo de contrarrestar la ansiedad o tensión para poderse centrarse en sus propias experiencias.
- Descuido de la salud: Baumeister et al. (1988) considera que son conductas autodestructivas el hecho de no seguir las indicaciones médicas para la prevención de enfermedades. Pues este acto negligente podría conllevar a enfermedades severas, frecuentes, el cual podría dificultar la cura o incluso podría causar la muerte.
- Auto impedimentos: es la elección donde se suscita la externalización o presentación de una excusa con la finalidad de fracasar, sin embargo este es internalizado o acreditado como éxito (Jones y Berglas, 1978). Castro (2013) indicó que existen dos formas de auto impedimento, la primera consiste en formar barreras creando así sentimientos de culpa debido al fracaso anticipado; mientras que la segunda radica en crear excusas que obstaculicen la realización de la tarea. La autora resalta que la segunda no es una forma de autodestrucción, ya que no es una conducta que causa daños sobre sí. El autoimpedimento es el intercambio el cual pone en riesgo oportunidades que un individuo posee para el éxito por beneficios adjudicados como la autoprotección. La causalidad del auto impedimento es la inseguridad acerca del desarrollo de labores a futuro.

*e. Modelo de autodestrucción por estrategias contraproducentes*

Castro (2013) refiere que según este modelo, el individuo no busca lastimarse a sí mismo sino que se encuentran persiguiendo objetivos; sin embargo, al ver que no los obtiene, opta por elegir caminos desadaptativos o autodestructivos, que en vez de acercarlo lo alejan de ellos. En tal

sentido el que lo practica en el tiempo se percató que las decisiones tomadas fueron contraproducentes.

Persistencia patológica. Baumeister et al. (1988) refirió que si bien la persistencia es considerada como una virtud, esta podría ser considerada como autodestructiva por demandar excesivo desgaste de tiempo y de recursos, logrando deteriorar las oportunidades de éxito.

*f. Modelo psicoanalítico*

Luiselli, Matson y Singht (citado por Garcia, Elke y Toj, 2011), explicaron en referencia a las demandas propias del aparato psíquico (ello, yo y superyó), que en su lucha de diferenciar así mismo del ambiente, se producen autoagresiones. Producto de la culpa, generará ansiedad en el individuo, proyectándose a través de impulsos agresivos, lo cual induce a manifestarlo frente a las figuras primarias (padre o madre), o culpabilidad debido a la impulsividad de los límites que le otorga el súper ello. Por tanto, las conductas autodestructivas, se producen con la finalidad de aplacar o reducir la ansiedad.

Según la teoría de Freud se cree que frente a la pulsión de vida, existe un tipo de pulsión que es la muerte, lo que conlleva inconscientemente al individuo a la necesidad de perseguir la muerte. Bajo su percepción, la vida es un proceso doloroso, donde la muerte sería la liberación de aquellos conflictos (Cadme y Rojas, 2014).

La teoría psicoanalítica explica que existen dos instintos: de la vida y de la muerte. El primero promueve la supervivencia del individuo y las especies. El segundo es una tendencia propia del ser humano hacia la muerte, de regresar al estado inanimado, tomando una forma psicológica en el deseo de la muerte, manifestándose directa o indirectamente. El instinto de muerte es llamado también instinto de nirvana, donde el individuo se encuentra con ánimos hacia el estado de sosiego total, el término de estímulo y actividad, un intento por retornar al estado inorgánico. El

sadomasoquismo y todo afán de destrucción es una manifestación patológica del instinto de muerte (Freud, 1972).

*g. Modelo comportamental*

Martin y Pear (1999) señalan que tanto la condición social como física son importantes en la determinación del ser humano. En tanto, es sustancial descubrir la causa y efecto, entre el ambiente y la conducta.

En cuanto a la explicación del comportamiento Skinner (citado por Nye, 2002) refiere que la genética y la experiencia personal son predisponentes en la conducta del sujeto, por ello es necesario analizar y estudiar ambas, para darle explicación a la conducta del individuo.

Godinez (2010) añadió que el reforzamiento cumple un rol importante en las conductas del ser humano. Si un comportamiento es reforzado incrementa la probabilidad de que este se repita. Es por ello que el autor menciona que los reforzadores sociales son los más importantes ya que permiten la reproducción de la conducta y se convierte en el repertorio del ser humano.

Bajo esta perspectiva, Luiselli, Matson y Singh, refirieron que existen tres componentes: el primero comprende aquellas conductas autodestructivas que están reforzadas, por medio de la atención de los seres de quienes está rodeado el individuo. Mientras que el segundo, se da a través de una conducta de escape, que es expresada a manera de respuesta, debido a que el individuo percibe el ambiente como adverso, o demandante. Finalmente, el tercer componente va relacionado a la evitación como modo de respuesta frente a las situaciones desagradables (Garcia, Elke y Toj, 2011).

En este sentido Maslow (citado por Villanueva, 1988) refiere que tanto los reforzadores como las ganancias secundarias desarrollan la probabilidad de que un sujeto persiga conductas o actitudes autodestructivas. No es infrecuente que los individuos frustrados se encuentren en la

búsqueda de sus valores de modo muy peligroso o destructivo. Cuando el ser humano se sienten frustrado tras varios intentos de solución, se sumerge en estados de perturbación, anhedonia, falta de significado, vacíos existenciales, abandono, deseos de muerte, duda, cinismo y otros. Los individuos intentan saciar sus necesidades por medios autodestructivos (Sanchez, 2007).

### **3.3 Marco teórico referente a la población de estudio**

La población de estudio está conformada por agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú en Lima, los cuales son del género femenino y masculino, cuyas edades oscilan entre 20 y 55 años.

Los agentes están encargados de mantener el orden público y la seguridad de los ciudadanos; asimismo están sometidos a las órdenes del Estado. Además, la Policía Nacional del Perú, tiene aproximadamente 30 divisiones policiales, que realizan diferentes actividades.

Asimismo, el trabajo que realizan los agentes, está acompañado de tensión y presión por la carga laboral, situación que repercute en su estado físico y emocional.

#### ***3.3.1 Características del adulto***

Lewin (citado por Cornachione, 2006) señaló que la adultez joven es el proceso en el cual el individuo tiende a involucrarse ya sea en una relación amorosa, en un matrimonio, en la fundación de una familia, en esta etapa organizan su vida personal y trabajo.

Suele ser un periodo de muchas posibilidades. El individuo pasa por primera vez a ser autosuficiente, se hace cargo de sus asuntos, y se responsabilizan de las actividades que eligieron.

Arnett (citado por Papalia, 2009) refirió que es una etapa exploratoria, es decir, es una época de oportunidades, de más posibilidades. En esta etapa las personas adoptan nuevas formas de vida, pues dejan la adolescencia para desempeñar sus roles adultos. En el periodo de la adultez emergen varios indicadores como la madurez sexual. Además cabe resaltar que esta etapa de madurez

cognoscitiva requiere tiempo. Asimismo la madurez psicológica en esta etapa comprende el descubrir su identidad, la independencia de los padres, el desarrollo de valores y el establecimiento de relaciones. Los cambios que se dan son claramente observados, y obedecen una programación biológica innata que poseen todas las personas.

Cornachione (2006) mencionó que el desarrollo de la adultez engloba distintas fases que son físicas, psicológicas y sociales, que muchas personas han sufrido grandes cambios en su vida grandes crisis entre los 34 y 43 años. Asimismo, el autor menciona las transacciones de la vida: edad adulto 17 y 22 años donde se sienten alejados de la familia con necesidades de independizarse porque sienten cerca la vida adulta; el mundo adulto 22 y 28 años se sienten adultos porque tienen su propio estilo de vida, son independientes de los padres y tratan de buscar objetivos sin medir las consecuencias; transacción de los treinta 28 y 34 años en esta edad ellos se preguntan “¿habré logrado mis objetivos?”, “¿ahora cómo puedo manejar mi vida?”, “¿es mi único camino?”; Arraigo 34 y 43 años es cuando se mantienen comprometidos con la mayoría de sus aspectos en la vida; la madurez 40 y 45 años nace un sentimiento de la vida que es limitado, saben que la mitad de su vida ya pasó y que sus objetivos aún no lograron.

Papalia (2009) menciona que en la etapa media los adultos inician una distinta etapa de la vida, que incluye normas, papeles sociales y oportunidades. Por otro lado, las sociedades tradicionales como los hindúes no reconocen ninguna etapa intermedia de la adultez. El envejecimiento en la población actualmente se traduce como la disminución de la fertilidad acompañada del crecimiento económico.

Asimismo, Weinfield, Soufre, Byron y Carlson (1999) mencionaron que el apego es un factor protector frente a situaciones estresantes y problemáticas en la etapa adulta, la cual está asociada

a la resiliencia. Es por ello, que el apego es considerado un lazo afectivo, formado entre el niño y su figura materna.

Yárnoz (citado por López, 1993) mencionó que durante la infancia, existe una estructura de las figuras de apego, en primer lugar se encuentra la madre, sin embargo, los niños pueden optar por su padre, sus hermanos, y otras figuras, tales como los abuelos o cuidadores. A medida que el niño va creciendo, va tomando importancia a figuras externas a la familia, tales como amigos, pareja, hasta que en la edad maduracional, cierran el círculo y son los propios hijos que pasan a ser figuras de apego.

Es por ello, que la conducta de apego es formado a lo largo de los primeros años de la vida del ser humano. Durante la adolescencia y la adultez, ocurren algunos cambios, incluidas las personas a la que va dirigida, es por ello que el apego es una conducta que se mantiene activa a lo largo de la vida (Ainsworth, 1989).

#### **4. Definición de términos**

- Suicidio: es un proceso que presenta diversas etapas que inicia desde la ideación de la acción en sí, aunque esta no necesariamente podría ser indispensable para el suicidio consumado (Barrero, 1999).
- Vínculo: Amador (2004) menciona que el vínculo es la relación afectiva desarrollada en el entorno familiar, el cual permitirá que el infante se desenvuelva adecuadamente en el medio social, y es de suma importancia para sus relaciones futuras.

Conductas autolesivas: son acciones de autodaño (cuerpo) que se producen en el individuo de manera deliberada (Nock, Joiner y Gordon, 2006).

## **5. Hipótesis de la investigación**

### **5.1 Hipótesis general**

Existe asociación significativa entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

### **5.2 Hipótesis específicas**

Existe asociación significativa entre apego seguro y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

Existe asociación significativa entre apego evitativo y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

Existe asociación significativa entre apego preocupado y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016.

## **Capítulo III**

### **Materiales y métodos**

#### **1. Método de la investigación**

El estudio tuvo un diseño no experimental, de corte transversal, de alcance descriptivo-correlacional, debido a que no hubo manipulación de las variables. Se describieron a cada una de las variables y se analizó la asociación que existe entre estilo de apego y conductas autodestructivas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

#### **2. Variables de la investigación**

##### **2.1 Identificación de las variables**

###### **2.1.1 Apego.**

Según Pierrehumbert et al. (1996) el apego es un vínculo afectivo intenso, que inicia en la primera infancia y se desarrolla durante el transcurso de la vida. La cercanía con sus padres o cuidadores brinda resguardo, seguridad y soporte emocional, lo que se verá reflejado en el individuo durante su etapa adulta.

En tanto Ainsworth (1989) clasifica el apego en estilos:

*a. Estilo de apego seguro*

Las relaciones familiares actuales son una fuente de soporte, mediante los cuales se percibe a los padres o cuidadores como fuente de seguridad y confianza. Esto genera confianza en sí mismo, autonomía, aceptación, expresión de sus sentimientos de manera abierta, experimentación de relaciones cercanas satisfactorias. Aquellas personas, pueden reconocer situaciones de angustia y acudir a los demás en busca de consuelo y apoyo.

*b. Estilo de apego evitativo*

Expresan su desconfianza sobre su familia actual, expresan rechazo con respecto a sus relaciones pasadas, reflejan una postura defensiva con sus relaciones interpersonales, manifiestan autosuficiencia e independencia, con capacidad para controlar sus emociones. Estas personas, restringen el deseo de reconocer la angustia y el buscar apoyo.

*c. Estilo de apego preocupado*

Sus relaciones pasadas han sido manifestadas por rechazo o interferencia parental, presentan intensa rabia contra ellos, preocupados por sus experiencias, confusa y pasiva o miedosa y abrumada. Estas personas, manifiestan sensibilidad hacia las emociones negativas y a las expresiones intensas de angustia, tienen una visión negativa de sí mismo y una positiva de los demás, teniendo el deseo de gran cercanía y temor al abandono.

**2.1.2 Conductas autodestructivas**

Las conductas autodestructivas según Kelley (1985) son un conjunto de conductas maladaptativas que reducen la posibilidad de obtener consecuencias positivas. Se dan en dos niveles: la primera, cuando se manifiesta una conducta que traerá respuestas emocionales efímeras, lo cual no garantiza un bienestar prolongado. Y la segunda, se da en la no realización de conductas adecuadas ya que este trae respuestas que frente a la perspectiva del individuo son desagradables.

## 2.2 Matriz de operacionalización de las variables.

A continuación en la tabla 1 se presenta la operacionalización de la variable apego.

Tabla 1

*Matriz de operacionalización de la variable estilos de apego (Validado por Fourment y Rey de Castro, 2009)*

Variable	Dimensiones	Escalas	Indicadores	Ítems	Categoría de respuestas
Variable: Apego		Interferencia parental	Independencia	7	A= Muy falso B= Falso C= Ni verdadero ni falso D= Verdadero E= Muy verdadero
			Autonomía	35	
			Miedo al abandono	39	
			Inseguridad	48	
			Autonomía	54	
	Estilo de apego preocupado	Preocupación familiar	Exceso de control	62	
			Pensamientos negativos	20	
			Inseguridad lejos de familiares	22	
			Preocupación	32	
			Preocupación	56, 68	
	Resentimiento de infantilización.		Sobreprotección	2	
			Falta de comunicación	26	
			Seguridad-emocional	41	
			Temor de expresar ideas o pensamientos	52	
			Falta de socialización	55	
	Apoyo parental		Socialización	64	
			Soporte familiar	9	
Comprensión			26		
Fortaleza emocional			41		
Respeto propio			52		
		Confianza en la manifestación de emociones	55		
		Sobre control de padres	62		

Estilo de apego seguro	Apoyo familiar	Comunicación familiar	1
		Libertad de expresión	4
		Mantener lazos familiares	18
		Unión familiar	27
		Confianza entre familiares	36
		Clima familiar saludable	69
		Reconocimiento de apoyo	Apoyo familiar
	Indisponibilidad parental	Expresión de sentimientos	10
		Vínculo familiar adecuado	11
		Recuerdos positivos de la niñez	19
		Comprensión hacia los padres	25
		Intolerancia	28
		Falta de preocupación por las necesidades del niño	15
		Dificultad de toma de decisiones familiares	29
Estilo de apego evitativo	Distancia familiar	Falta de comunicación familiar	30
		Indiferencia familiar	31
		Falta de apoyo familiar	38, 71
	Resentimiento de rechazo	Relación con los padres	12, 14, 17
		Recuerdos negativos de los padres	13
		Falta de afecto en la infancia	47, 50
	Traumatismo parental	Temor a la separación	57, 60, 67
Temor a los padres		3	
Violencia		33	
No resuelto	Pensamientos de rechazo	45	
		59	
			61, 63

		Problemas en el hogar durante su infancia	
	Bloqueo de recuerdos	Negación de recuerdos	37
		Recuerdos de infancia	46, 51
	Dimisión parental	Falta de límites claros	5
		Padres ausentes	16
		Padres permisivos	23
		Manipulación	42
Estructuración		Exigencia de padres	44, 70
	Valoración de jerarquía	Respeto hijos-padres	8
		Control de emociones	24
		Conciencia de respeto	34
		Amor entre padres	43
		Importancia de la familia	49
		Autodisciplina	65

A continuación en la tabla 2 se presenta la matriz de operacionalización de la variable conductas autodestructivas de la presente investigación.

Tabla 2

*Matriz de operacionalización de Escala de Conductas Autodestructivas según Kelley (Validado por Ponce, 2007)*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Categoría de respuestas
Variable: Conductas Autodestructiva	Falta de Planeación/ obtener consecuencias negativas	Baja distribución de tiempos	6	A= Totalmente de acuerdo B= De acuerdo C= Indeciso D= Desacuerdo E= Totalmente desacuerdo
		Desorganizado	12	
		Desvalorización de sí mismo	13	
		Gasto inconsciente de dinero	19	
		Realidad distorsionada	21	
		Auto sabotearse	24	
		Autopercepción negativo de si	25	
		Apuestas	31	
		Búsqueda de consecuencias negativas	34	
		No cumplir con pagos	40	
		41		

---

	Llegar tarde	43, 46,
	Tener trabajos de alto riesgos	47,
		48, 49, 51
	Relaciones Tóxicas	52
Descuido de deberes	Negativista	2
	Falta de planeación	3
	Precaución	11
	Cuidado de pertenecías	14, 16
	Baja responsabilidad	17
	Impuntualidad	18, 29
	Expulsiones	32, 33
	Holgazan	44, 50
Buscar conductas de riesgo/evidenciar transgresión	Poco cuidado	1
	Falta de medidas de seguridad	5, 7
	Desafiante	8
	Conductas riesgosas	10
	Venganza	20
	Deportes extremos	22
	Transgresión de reglas	26, 28
	Consumo de SPA, alcohol o tabaco	35, 45
	Peleas	54
Bajo mantenimiento de la salud/desobediencia a tratamientos médicos	Baja prevención de la salud	4
	Bajo conocimiento de primeros auxilios	9, 15
	Bajo cuidado del régimen alimenticios	23, 27
	Desacatar mandatos del doctor	36, 37
	Bajo cuidado de la salud	38, 39

---

### 3. Delimitación geográfica y temporal

El estudio se realizó en los diferentes establecimientos de la Policía Nacional del Perú en la ciudad de Lima, pertenecientes a los distritos de los Olivos, Puente Piedra, Cercado de Lima e Independencia, durante el mes de diciembre del año 2016.

Los agentes, están encargados de mantener el orden público y la seguridad de los ciudadanos; asimismo están sometidos a las órdenes del Estado. Además, la Policía Nacional del Perú, tiene aproximadamente 30 divisiones policiales, que realizan diferentes actividades.

Asimismo, el trabajo que realizan los agentes está acompañado de tensión y presión por la carga laboral y esto repercute en su estado físico y emocional.

#### **4. Participantes**

##### **4.1 Criterios de inclusión y exclusión**

###### *a. Criterios de inclusión:*

- Agentes en actividad mayores de 20 años y menores de 55 años
- Agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima
- Agentes en actividad de cualquier estado civil y de ambos géneros

###### *b. Criterios de exclusión:*

Agentes en actividad menores de 20 años y mayores de 55 años

- Personas que no sean miembros de la Policía Nacional del Perú
- Agente en actividad que no desean participar en el estudio o que invalidan sus cuestionarios de pruebas

##### **4.2 Características de la muestra**

Los participantes de la investigación presentan las siguientes características: son de ambos sexos, sus edades oscilan entre 20 y 55 años, son agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, estos son procedentes de la costa, sierra y selva del país.

A continuación se presentan las características de la muestra en cuanto al sexo, edad, nivel de estudio y estado civil:

Tabla 3

*Características sociodemográficos de los agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima 2016*

Variables		n	%
Sexo	Masculino	274	91.3%
	Femenino	26	8.7%
Edad	20 - 30 años	230	76.7%
	31- 40 años	26	8.7%
	41 - 55 años	44	14.7%
Nivel de estudio	Técnico	255	85%
	Superior	45	15%
Estado civil	Soltero	210	70%
	Casado	75	25%
	Otros	15	5%

En la tabla 3 se muestra las características sociodemográficas de los agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima. Se puede observar que la mayoría de los participantes está conformado mayormente por varones (91.3%). Asimismo, en cuanto al estado civil, se puede observar que el 70% de los agentes son solteros, mientras que el 25% son casados.

## **5. Instrumentos.**

### **5.1 Cuestionario de modelos internos de relaciones de apego**

El cuestionario fue construido por Pierrehumbert et al. (1996) en Francia. El cuestionario es aplicado de forma colectiva, y a personas de cualquier edad (desde la adolescencia hasta la vejez). La aplicación de dicho cuestionario no tiene límite de tiempo. Luego, Fourment y Castro (2009) realizaron la validación y confiabilidad de dicho cuestionario en Perú, con el objetivo de determinar la escala y sus estilos de apego.

Evalúa los estilos de apego y sus escalas, está compuesta por 72 ítems cuya opción de respuesta es A: muy falso, B: falso, C: ni falso, ni verdadero, D: verdadero, E: muy verdadero. Este está compuesto por tres estilos (seguro, evitativo y preocupado) y trece escalas (interferencia parental,

preocupación familiar, resentimiento de infantilización, apoyo parental, apoyo familiar, reconocimiento de apoyo, indisponibilidad parental, distancia familiar, resentimiento de rechazo, traumatismo parental, bloqueo de recuerdos, demisión parental y valoración de jerarquía). Asimismo cuenta con índice de fiabilidad (0.78) y la validez se obtuvo a través del criterio de jueces (0.50).

Con respecto a las propiedades psicométricas de la escala de modelos internos de relaciones de apego (72 ítems) el presente estudio corroboró por medio del coeficiente alpha de Cronbach indicadores con una moderada fiabilidad y validez por constructo (ver anexo 2).

## **5.2 Escala de conductas autodestructivas**

La escala en su inicio fue diseñada por Kelley (1985) en Estados Unidos. El mismo mide el nivel de autodestructividad que manifiestan los individuos, en su inicio la escala contenía 189 reactivos que representaban conductas y actitudes como falta de cuidado, pobre mantenimiento de la salud, evidencia de trasgresión y falta de planeación. Después se llevó a la traducción al español en el mismo año por la misma autora. Posteriormente a ello se realizó la retraducción al inglés por la misma autora.

Por otro lado, Ponce (2007) realizó la validación en México, donde el instrumento fue aplicado a 627 personas. Para instituir la confiabilidad de la prueba global y sus subescalas de la misma, se procedió a realizar un análisis de confiabilidad haciendo uso del alfa de Cronbach. Donde la confiabilidad de la Escala de conductas autodestructivas fue de .845; mientras que las subescalas que obtuvieron altos puntajes con el alfa de Cronbach son falta de control, descuido de deberes y conductas de riesgo con .803, .732 y .710 respectivamente; por tanto la subescala de bajo mantenimiento de la salud obtuvo una menor confiabilidad con un alfa de Cronbach de .665.

En base a lo anterior, la Escala de conductas autodestructivas evalúa el nivel de autodestructividad del ser humano y está compuesto por 57 ítems cuya opción de respuesta es A: totalmente de acuerdo, B: de acuerdo, C: indeciso, D: desacuerdo y E: totalmente en desacuerdo; cabe mencionar que dicho instrumento posee puntajes invertidos (29 ítems).

- Está compuesto por subescalas:
- Falta de planeación/obtención consecutivas negativas (16 ítems)
- Descuido de deberes (10 ítems)
- Buscar conductas de riesgo/evidencia de transgresión (10 ítems)
- Pobre mantenimiento de la salud/ desobediencia a tratamientos médicos (7 ítems).

Para la obtención del puntaje total de la escala de conductas autodestructivas, fue necesario realizar la sumatoria de los puntajes y luego dividirlos entre los números de los reactivos, teniendo en cuenta: 45 en mujeres y 35 en varones. Luego de obtener el promedio, se procedió a ubicarlo en la tabla de baremos correspondiente al sexo mencionado, con el objetivo de obtener el percentil correspondiente. Finalmente se busca en la tabla de diagnóstico el rango cualitativo para el percentil obtenido.

En tanto, en caso del puntaje para cada factor de la escala de autodestrucción se inició con la sumatoria de los puntajes de los reactivos que corresponde a cada factor y a dividirlo entre el número de reactivos; por consiguiente se ubicó el promedio en la tabla de baremos; finalmente el percentil obtenido se buscó en la tabla de diagnóstico según su rango.

Con respecto a las propiedades psicométricas de la escala de conductas autodestructivas (57 ítems) el presente estudio corroboró a través del coeficiente alpha de Cronbach indicó una moderada fiabilidad (ver anexo 2).

## **6. Proceso de recolección de datos.**

En primera instancia se envió un documento a la sede de la Séptima Región de la Policía Nacional del Perú de Lima, solicitando el permiso para poder realizar la aplicación de las escalas de estudio en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Una vez obtenido el permiso solicitado se procedió a la recolección de datos durante el mes de diciembre a través de los instrumentos: Escala de auto destructividad de Kelley (1985) y Escala de apego familiar (Pierrehumbert et al., 1996). Los cuales se aplicaron bajo consentimiento informado, las mismas que están descritas en la primera hoja previa a las escalas. Además se brindó las instrucciones de forma verbal para el desarrollo del cuestionario. Asimismo, la aplicación de dichas escalas se llevó a cabo de manera grupal en los diferentes establecimientos de la Policía Nacional del Perú donde se pudo percibir un ambiente cargado de trabajo.

## **7. Procesamiento y análisis de datos.**

Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS versión 22. Los análisis estadísticos que se realizaron son de naturaleza descriptiva y correlacional, asimismo las pruebas estadísticas utilizadas en este estudio fueron las siguientes: a nivel descriptivos: tablas estadísticas y a nivel inferencial, la prueba de Chi cuadrada.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

#### 1. Resultados

##### 1.1 Análisis descriptivo

###### 1.1.1 Estilos de apego en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima

En la tabla 4 se muestra los estilos de apego en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 4

*Estilos de apego en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Estilos de apego	
	n	%
Apego seguro	93	31%
Apego evitativo	88	29.3%
Apego preocupado	119	39.7%

En la tabla 4 se aprecia que la mayoría de agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, presentan un estilo de apego preocupado (39.7%), es decir, que los mismos presentan

recuerdos de la infancia referente a situaciones de rechazo e interferencia por parte de sus cuidadores, denotando además falta de autonomía, temor al abandono; a pesar de ello manifiestan elogio a los valores familiares y preocupación por los mismos. Asimismo, existe un grupo importante que evidencia un estilo de apego seguro (31%). Por último, se observa que el 29.3% de los agentes policiales presentan un estilo de apego evitativo.

*1.1.2 Estilos de apego según datos sociodemográficos en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.*

En la siguiente tabla 5 se muestran los estilos de apego según sexo en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 5

*Estilos de apego según sexo en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Apego seguro	84	30.7%	9	34.6%
Apego evitativo	79	28.8%	9	34.6%
Apego preocupado	111	40.5%	8	30.8%

En la tabla 5 se aprecia que de 274 varones, el 40.5% presentan el estilo de apego preocupado. Además, se observa que el 28.8% de varones presentan estilo de apego evitativo.

En la siguiente tabla 6 se muestran los estilos de apego según edad en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 6

*Estilos de apego según edad en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Edad					
	20 - 30 años		31- 40 años		41 - 55 años	
	N	%	n	%	n	%
Apego seguro	83	36%	3	11.5%	7	15.8%
Apego evitativo	65	28.3%	8	30.8%	15	34.1%
Apego preocupado	82	35.7%	15	57.7%	22	50%

En la tabla 6 se aprecia que en el grupo de edad de 20 a 30 años, el 36% presenta estilos de apego seguro, es decir, que los participantes de dichas edades perciben en la actualidad a sus relaciones familiares como fuente de soporte. Sus evaluaciones en relación a las experiencias pasadas reflejan aceptación, gratitud y perdón. Asimismo del grupo de edad de 31 a 40 años (57.7%) y del grupo de 41 a 55 años (50%), presenta estilos de apego preocupado.

En la siguiente tabla 7 se muestran los estilos de apego según estado civil en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 7

*Estilo de apego según estado civil en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Estado civil					
	Soltero		Casado		Otros	
	n	%	n	%	N	%
Apego seguro	80	38.1%	10	13.3%	3	20%
Apego evitativo	57	27.1%	26	34.7%	5	33.3%
Apego preocupado	73	34.8%	39	52%	7	46.7%

En la tabla 7, se observa que de la muestra total el 38.1% de participantes solteros presenta estilo de apego seguro, mientras que el 52% de estado civil casado y el 46.7% de otros (conviviente, separado, divorciado, viudo) presenta estilo de apego preocupado.

### *1.1.3 Nivel de conductas autodestructivas.*

En la siguiente tabla 8 se muestran los resultados obtenidos respecto a los niveles de conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 8

*Niveles de conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	N	%
Conductas autodestructivas	76	25.3%	151	50.3%	73	24.3%
Falta de Planeación	77	25.7%	141	47%	82	27.3%
Descuido de deberes	89	29.7%	145	48.3%	66	22%
Buscar conductas de riesgo	81	27%	147	49%	72	24%
Bajo mantenimiento de la salud	81	27%	150	50%	69	23%

En la tabla 8 se aprecia que si bien el 50.3% de la mayoría de los agentes presentan conductas autodestructivas promedio; existe un grupo significativo (24.3%) que evidencia conductas autodestructivas en niveles altos, es decir, que los agentes se involucran en actos que reducen la probabilidad de experiencias positivas futuras. De manera similar en las dimensiones se aprecia un 47% en falta de planeación, 48.3% en descuido de deberes, 49% en búsqueda de conductas de riesgo y 50% en bajo mantenimiento de la salud, alcanzando porcentajes altos en un nivel promedio.

### *1.1.4 Nivel de conductas autodestructivas según datos sociodemográficos.*

En la tabla 9 se muestran los resultados obtenidos en los niveles de conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, según el criterio sexo.

Tabla 9

*Niveles de conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima, según el criterio sexo*

	Sexo											
	Masculino						Femenino					
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Conductas autodestructivas	71	25.9%	135	49.3%	68	24.8%	5	19.2%	16	61.5%	5	19.2%
Falta de Planeación	69	25.2%	129	47.1%	76	27.7%	8	30.8%	12	46.2%	6	23.1%
Descuido de deberes	89	30.3%	128	46.7%	63	23%	6	23.1%	17	65.4%	12	26%
Buscar conductas de riesgo	72	26.3%	137	50%	65	23.7%	9	34.6%	10	38.5%	7	26.9%
Bajo mantenimiento de la salud	76	27.7%	136	49.6%	62	22.6%	5	19.2%	14	53.8%	7	26.9%

En la tabla 9 se observa que tanto varones como mujeres presentan niveles promedio en conductas autodestructivas (49.3% y 61.5%, respectivamente). Mientras que en la subescala de búsqueda de conductas de riesgo, el 50% de los varones presentan un nivel promedio, es decir, que los mismos buscan situaciones riesgosas con la finalidad de detener aquellas emociones negativas, estas les podrían resultar abrumadoras. Asimismo, el 65.4% de las mujeres presentan niveles promedios en la subescalas de descuido de deberes, lo que se traduce a la evitación del cumplimiento de obligaciones y deberes, lo cual provoca sentimientos negativos.

En la presente tabla 10 se muestra los resultados obtenidos de los niveles de conductas autodestructivas según edad en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 10

*Niveles de conductas autodestructivas según edad en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Edad																	
	20 - 30 años						31 - 40 años						41 - 55 años					
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Conductas autodestructivas	74	32%	103	45%	53	23%	0	0%	16	61.5%	10	38.5%	2	4.5%	32	72.7%	10	22.7%
Falta de Planeación	72	31%	103	45%	55	24%	1	4%	19	73.1%	6	23.1%	4	9.1%	19	43.2%	21	47.7%
Descuido de deberes	86	37%	96	42%	48	21%	1	4%	16	61.5%	9	34.6%	2	4.5%	33	75.0%	9	20.5%
Buscar conductas de riesgo	73	32%	107	47%	50	22%	3	12%	14	53.8%	9	34.6%	5	11.4%	26	59.1%	13	29.5%
Bajo mantenimiento de la salud	70	30%	112	49%	48	21%	4	15%	13	50%	9	34.6%	7	15.9%	25	56.8%	12	27.3%

En la tabla 10 se muestra que el 44.8% de los participantes de las edades comprendidas de 20 a 30 años presenta niveles promedios en conductas autodestructivas, del mismo modo se observa porcentajes similares en las demás dimensiones. Asimismo, el 61.5% del grupo de 31 a 40 años y el 72.7% del grupo de 41 a 55 años, presenta también un porcentaje a nivel promedio.

En la tabla 11 se muestra los resultados obtenidos en los niveles de conductas autodestructivas según estado civil en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima.

Tabla 11

*Niveles de conductas autodestructivas según estado civil en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima*

	Estado Civil																	
	Soltero						Casado				Otros							
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Conductas autodestructivas	72	34.3%	91	43.3%	47	22.4%	2	27%	51	68%	22	29.3%	2	13.3%	9	60%	4	26.7%
Falta de Planeación	74	33.3%	93	44.3%	47	22.4%	4	53%	40	53.3%	31	41.3%	3	20%	8	53.3%	4	26.7%
Descuido de deberes	79	37.6%	94	44.8%	37	17.6%	5	67%	45	60%	25	33.3%	5	33.3%	6	40%	4	26.7%
Buscar conductas de riesgo	72	34.3%	94	44.8%	44	21%	8	10.7%	44	58.7%	23	30.7%	1	67%	9	60%	5	33.3%
Bajo mantenimiento de la salud	65	31.0%	104	49.5%	41	19.5%	14	18.7%	39	52%	22	29.3%	2	13.3%	7	46.7%	6	40%

En la tabla 11 se muestra que el 43.3% de los participantes de estado civil soltero presenta niveles promedios en conductas autodestructivas, del mismo modo se observan porcentajes similares en las demás dimensiones. Mientras que el 68% del grupo de casados y el 60% de otros (convivientes, separados, divorciados, viudos) también presenta un porcentaje a nivel promedio en conductas autodestructivas.

### **1.2 Análisis de asociación de estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima**

En la tabla 12 se muestra los resultados obtenidos de asociación entre las variables de estudio.

Tabla 12

*Análisis de asociación entre las variables de estilo de apego y conductas autodestructivas*

	Valor	gl	p
Chi-cuadrado de Pearson	24786,155	24166	.003
N de casos válidos	300		

En la tabla 12 se observa el valor de la prueba estadística Chi cuadrada calculada para determinar la asociación entre estilos de apego y conductas autodestructivas. La tabla muestra que la asociación entre las variables es altamente significativa ( $\chi^2 = 24786,155$  gl = 24166,  $p = 0.003$ ), lo cual indica que el estilo de apego podría influir en los niveles de conductas autodestructivas.

En la figura 1 se muestra el cuadro simétrico de normalización del total de estilos de apego y el puntaje global de conductas autodestructivas.

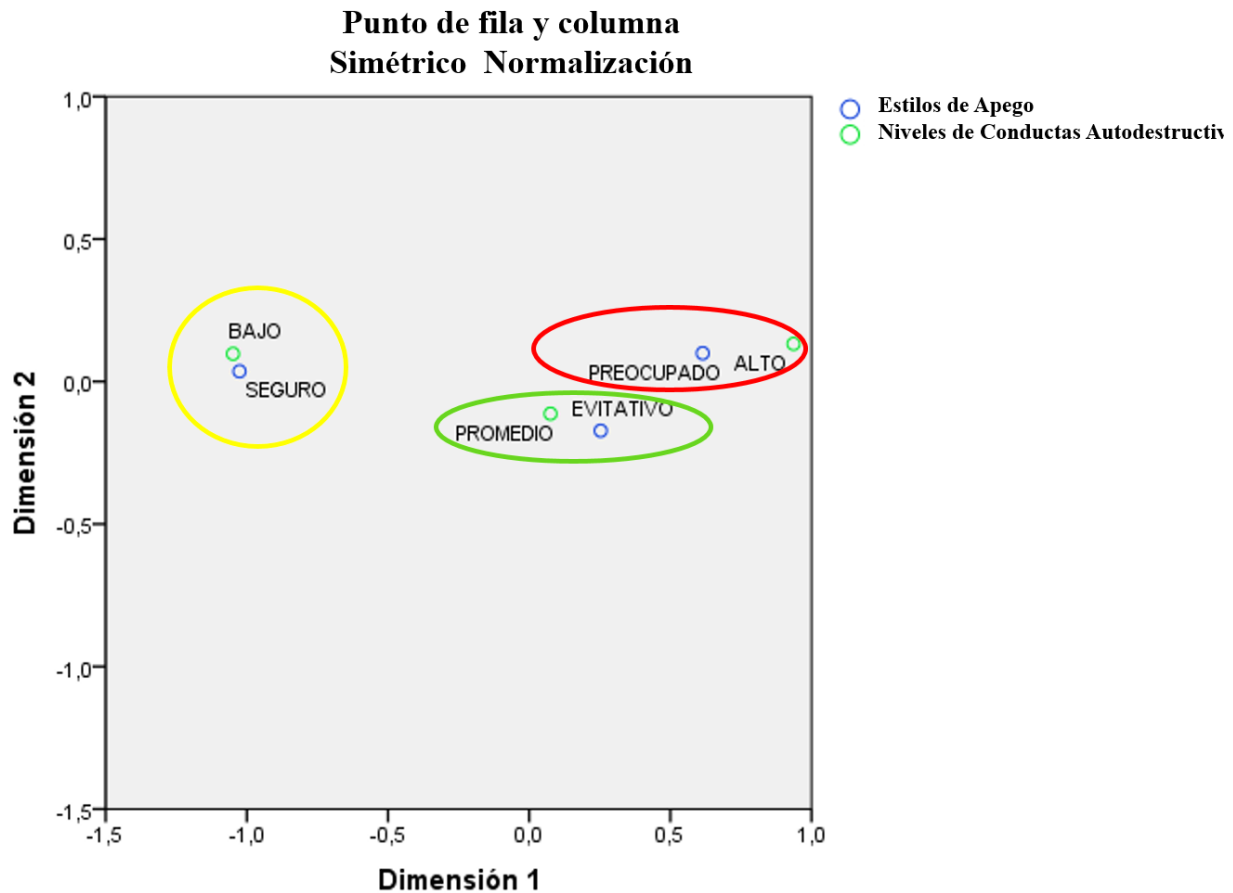


Figura 1. Cuadro simétrico de normalización del total de estilos de apego y el puntaje global de conductas autodestructivas

En la figura 1 se muestra el cuadro simétrico normalización, donde se observa que existe una alta asociación en el estilo de apego seguro y un bajo nivel de conductas autodestructivas, es decir que el haber mantenido un estilo de apego seguro reduce la probabilidad de desarrollar conductas autodestructivas en niveles altos o promedios. Asimismo, existe una alta asociación significativa de estilo de apego seguro y conductas autodestructivas en nivel promedio, ello se traduce que el estilo de apego evitativo incrementa la probabilidad de experimentar conductas autodestructivas en niveles promedio. Finalmente, existe una asociación altamente significativa entre estilo de apego preocupado y conductas autodestructivas en niveles altos, lo que indica que ante la presencia

de un estilo de apego preocupado, existe la posibilidad de experimentar conductas autodestructivas en niveles altos.

En la tabla 13 se muestra la asociación global de los niveles de conductas autodestructivas y los estilos de apego.

Tabla 13

*Asociación global de los niveles de conductas autodestructivas y los estilos de apego*

Conductas Autodestructivas	Estilos de Apego					
	Seguro		Evitativo		Preocupado	
	n	%	n	%	n	%
Bajo	49	52.7%	16	18.2%	11	9.2%
Promedio	43	46.2%	46	52.3%	62	52.1%
Alto	1	1.1%	26	29.5%	46	38.7%

La tabla 13 muestra la asociación global entre niveles de conductas autodestructivas y estilos de apego, se aprecia que el 52.7% de los participantes evidencia estilo de apego seguro presentan niveles bajos de conducta autodestructivas, es decir que percibieron por parte de sus cuidadores, adecuado apoyo parental, apoyo familiar y reconocimiento de apoyo, lo cual permite que los niveles de conductas autodestructivas se reduzcan. Además, se observa que los mismos presentan estilo de apego evitativo, el cual presentan niveles promedio de conductas autodestructivas (52.3%), similares puntajes obtuvieron los participantes que evidencian estilo de apego preocupado, el cual evidencian conductas autodestructivas en niveles promedios.

## 2. Discusión

En la actualidad, debido a las realidades del posmodernismo, los padres o cuidadores, están ajustados a las demandas del diario vivir; motivo por el cual el apego se ve afectado, deteriorado el vínculo emocional entre el niño y el cuidador, en tanto es de principal relevancia tomar como factor a esta variable debido a que se establece en el niño seguridad emocional, generando así un buen desarrollo de la personalidad, las mismas que se verán influenciadas en las conductas futuras. Es por ello que el presente estudio plantea que los estilos de apego están asociados a conductas autodestructivas. En relación a ello, los resultados encontrados en la investigación evidenciaron que sí existe asociación significativa entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima ( $\chi^2= 24786,155$ ,  $p=.003$ ). Es decir, que ante la presencia de un estilo de apego favorable, se reduce la probabilidad de experimentar conductas autodestructivas en niveles altos. Resultados similares encontró López (2006) en un estudio que tuvo como objetivo analizar la relación entre estilos de apego, conductas autodestructivas y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de México. En síntesis, las consecuencias de un apego inadecuado durante la infancia, generan problemas en el área afectiva y conductual, tales como inadecuada autoestima, aislamiento, ansiedad, depresión, miedo, agresividad con adultos e iguales, problemas de conductas como robo, fuga del hogar y conductas autodestructivas (Alés et al., 2007).

Además se encontró asociación significativa entre el estilo de apego seguro y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima. Lo cual indica el apego como fuente de soporte, donde el vínculo en el pasado refleja aceptación, gratitud y perdón; dando como resultado seguridad, asertividad, confianza en sí mismo y habilidades sociales. En tanto, el estilo de apego seguro permite que los niveles de conductas autodestructivas

se reduzcan. Pues Siegel (1999) reafirma que al establecerse el apego seguro, este permite la constitución de la resiliencia psicológica el cual promueve el bienestar emocional, las habilidades sociales, las capacidades cognitivas y la superación frente a la adversidad. El resultado coincide con el estudio realizado por Páez, Fernández y Campos (2006) en el cual hallaron que el apego seguro se asocia a vínculos parentales cálidos, a cohesión y a expresividad familiar, que a su vez sirven de antecedentes de una alta inteligencia emocional, así como de un estilo de afrontamiento más adaptativo, vinculado al bienestar.

Del mismo modo, se encontró asociación significativa entre el estilo de apego evitativo y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima. Ello quiere decir que los vínculos que se generan entre el cuidador y el niño son distantes, de rechazo e indiferentes, lo mismo que generan sentimientos de angustia, rechazo, desconfianza sobre sí mismo, reflejando en el adulto una postura defensiva frente a su entorno, sintiéndose capaces de controlar sus emociones y manifestando pseudoindependencia. Dicho estilo de apego está asociado a conductas autodestructivas en nivel promedio que está caracterizado por presentar actos que reducen la probabilidad de experiencias positivas futuras. Asimismo Garrido (2006) respalda que el haber mantenido un estilo de apego evitativo durante la infancia suscita emociones de ansiedad, miedo, rabia, hostilidad y desconfianza, utilizando estrategias de inhibición y distanciamiento emocional, pensamientos dolorosos, supresión de experiencias negativas y distanciamientos de las figuras de apego. Acarreando como consecuencia conductas mal adaptativas, pues Lorenzini y Fonagy (2014) mediante su investigación de apego y trastornos de la personalidad, refieren que los trastornos de personalidad y abuso de sustancias o alcohol se asocian al estilo de apego evitativo. Por su parte, Kelley (1985) señala que el consumo de sustancias psicoactivas, el bajo

mantenimiento de la salud y la obtención de consecuencias negativas son propias de conductas autodestructivas.

Finalmente, se encontró que existe asociación significativa entre el estilo de apego preocupado y las conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima. Ello indica que los agentes con estilo de apego preocupado, durante la infancia percibieron a sus cuidadores como injustos, sobreprotectores, altamente preocupados, manteniendo un excesivo control e interferencia, provocando en ellos, miedo al abandono, inseguridad, falta de autonomía; características que se asocian a involucrarse en conductas maladaptativas como falta de planeación, obtener consecuencias negativas, descuido de deberes, buscar conductas de riesgo, evidenciar transgresiones, bajo mantenimiento de la salud y desobediencia a tratamiento, provocando desgaste físico y emocional, reduciendo la probabilidad de establecer consecuencias positivas en un futuro. Es por ello, que los agentes con estilo de apego preocupado, mostrarían también conflictos internos, emociones de rabia, enojo, estrés y afecto depresivo (Magai, Hunziker y Mesias, 2000). En relación con ello, Miljkovitch, Pierrehumbert, Krmaniola, Bader y Halfon (2005) realizaron un estudio en 71 personas de edades entre 15 y 25 años, con el objetivo de determinar la asociación de cogniciones relacionadas al apego y la sintomatología en pacientes con desórdenes alimenticios y abuso a drogas. Los mismos encontraron que el estilo de apego preocupado está asociado a la depresión, consumo de drogas y desórdenes alimenticios. Las mismas que están caracterizadas como conductas autodestructivas (González-Forteza, Ramos, Mariño y Perez, 2002).

## Capítulo V

### Conclusiones y recomendaciones

#### 1. Conclusión

De acuerdo con los datos presentados y los resultados obtenidos en la presente investigación sobre la asociación entre estilos de apego y conductas autodestructivas en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima 2016. Se concluye lo siguiente:

- Respecto al objetivo general, se concluye que existe asociación significativa entre estilos de apego y conductas autodestructivas ( $\chi^2= 24786,155$ ,  $p=.003$ ) en agentes en actividad de la Policía Nacional del Perú de Lima 2016.
- En relación al primer objetivo específico se encontró que el estilo de apego seguro se asocia a conductas autodestructivas en los participantes. De modo que el vínculo es reforzado con la presencia de cohesión, flexibilidad y un ambiente familiar cálido, el cual se asocia con la resiliencia y la salud mental, donde se propiciarán experiencias positivas futuras.
- En relación al segundo objetivo se encontró que el estilo de apego evitativo se asocia a conductas autodestructivas en los participantes. Ello se traduce, en el mantener un vínculo distante, de indiferencia, constante enojo y evitación, con el infante, se asocia con conductas maladaptativas.
- En relación al tercer objetivo se encontró que el estilo de apego preocupado se asocia a conductas autodestructivas en los participantes. Es decir, que el mantener un vínculo de rechazo, padres injustos, sobreprotectores, intervencionistas, controladores, quienes

aplican castigos físicos y muestran falta de amor, se asocian con conductas autodestructivas, que es el deseo consciente o inconsciente de morir.

## **2. Recomendaciones**

Para finalizar este trabajo de investigación se recomienda lo siguiente:

- Realizar réplicas de este estudio considerando la ampliación de los participantes para poder realizar generalizaciones con respecto a los resultados que se obtengan. Además de corroborar las teorías estudiadas.
- Revisar el instrumento de escala de conductas autodestructivas, ya que carece de validación en nuestro país o construir una escala con la variable de estudio mencionada y validarla en Perú.
- Realizar programas de intervención y charlas en coordinación con psicólogos de su institución con la finalidad de cambiar tendencias de conductas autodestructivas que podrían reflejarse tanto en su vida personal como profesional, tales como el bajo mantenimiento de la salud, la falta de planeación, el obtener consecuencias negativas, el descuido de deberes, la búsqueda de conductas de riesgo, la realización de transgresiones.
- Tener en cuenta la variable de estilos de apego en el proceso de admisión o asenso debido a que estas están asociadas a conductas mal adaptativas que influirán de manera negativa en el desempeño laboral.
- Concientizar a los miembros sobre la importancia de adecuados estilos de apego como recurso para la salud mental y desarrollo personal mediante charlas implementadas en espacios semanales, utilizando dinámicas y ejercicios que permitan interactuar a los asistentes.

## Referencias

- Ainsworth, M. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. doi: <http://n.ereserve.fiu.edu/010018141-1.pdf>
- Alvez, M., Atienza, G., Canedo, M., Castro, B., Combarro, M., De las Heras, L. & Maceira, R. (2012). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida I. Evolución y Tratamiento*. Sevilla: Mad, S.L.
- Amador, L. (2004). *El vínculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar*. (Tesis inédita de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, CO.
- Ariza, A. (2007). *Suicidio en adolescentes entre 15 y 20 años de edad*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Iberoamericana Puebla, Puebla, MX
- Bandura, A. & Walters, R. (1963). *Aprendizaje Social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.
- Bardales, G. (2013). *Representaciones mentales de apego en un grupo de mujeres que presentan desórdenes alimenticios*. (Tesis inédita de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, PR.
- Barrero, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196–217. doi: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15\\_2\\_99/mgi13299.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_2_99/mgi13299.pdf)
- Barroso, O. (2014). *El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en infancia en la elección y las dinámicas de pareja*. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 4(1), 1–25. doi: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwixiuHbmvlRAhUKHJAKHSvuC40QFggYMAA&url=http%3A%2F%2F>

- www.psicociencias.com%2Fpdf\_noticias%2FApego\_Adulto.pdf&usg=AFQjCNE69cugNZYI  
BYGQQ3n\_cL5njQVqDw&sig2=vdC7CW9mlsWGc4DdurSHsg&bvm=bv.146094739,d.Y2I
- Baumeister, R. & Scher, S. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals. *Psychological Bulletin*, 104 (1), 3–22. doi: <https://doi.org/10.1037/003-2909.104.1.3>
- Jones, E. & Berglas, S. (1978). Control of attributions about the self through self-handicapping strategies. *Personality and social psychology bulletin*, 4(2), 200- 206. doi: <http://ethicstalk.cmich.edu/selfhandicap.pdf>
- Bower, T. (1983). *Psicología del desarrollo*. España: Siglo Veintiuno.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. United States of America: Second.
- Bowlby, J. (1995). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Bowlby, J. (1998). *Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Madrid: Morata.
- Bretherton, I. & Munholland, K. (1999). *Attachment communication and internal working models revisited*. New York: Guilford Press.
- Cadme, D. & Rojas, J. (2014). *Estilos de crianza, autoconcepto y su relación con las conductas autodestructivas en varones adolescentes de 12 a 16 años de la unidad educativa técnico Salesiano*. (Tesis inédita de grado de licenciatura). Universidad del Azuay, Cuenca, EC.
- Campos, R. (2004). Prevención de suicidio y conductas autodestructivas en jóvenes. *Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social Costarricense*. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/aserril.pdf>.
- Casillas, A. & Clark, A. (2002). Dependency, impulsivity, and self-harm: traits hypothesized to underlie the association between cluster b personality and substance use disorders. *Journal of personality disorders*, 16 (5), 424–441.

- Castro, G. (2013). Rasgos de personalidad y su relación con las conductas autodestructivas en los adolescentes del colegio nacional experimental Ambato en los terceros años de bachillerato durante el período de septiembre 2012 a febrero 2013. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, EC.
- Claes, L. & Vandereycken, W. (2007). Self-injurious behavior: differential diagnosis and functional differentiation. *Comprehensive psychiatry*, 48(2), 137–144.
- Condori, L. (2002). Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana. (Tesis inédita de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, PR.
- Cornachione, M. (2006). Psicología del desarrollo. *Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Argentina: Brujas.
- Cornellá, J. (2012). Conducta autodestructiva en el adolescente. *Universidad de Girona*, 20(1), 1-20. doi: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Conducta%20autodestructiva%20en%20el%20adolescente.pdf>
- Correo, D. (2014, Febrero, 27). ¡Salud, jefe!: el alcoholismo en la Policía Nacional del Perú. Lima. Recuperado de <http://diariocorreo.pe/ciudad/salud-jefe-el-alcoholismo-en-la-policia-46850/>
- Crittenden, P. (1995). Attachment and psychopathology. *Dynamic-maturational model*, 30(1), 171-182. doi: [http://www.patcrittenden.com/include/docs/attachment\\_theory\\_2005.pdf](http://www.patcrittenden.com/include/docs/attachment_theory_2005.pdf)
- Crittenden, P. (2002). *Nuevas implicaciones de la teoría de apego*. Valencia: Promolibro.
- Doménech, E & Jané, M. (1998). *Actualizaciones en psicopatología infantil II*. España: Servei de Publicacions.

- Escalante, K., Ortega, N. & Silva, M. (2009). *Relación entre apoyo familiar y autoconcepto en personas invidentes*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, MX.
- Escobedo, H. (2015). *Las deficientes relaciones interpersonales entre jefes y subordinados en la PNP y la función policial*. (Tesis inédita de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, PR.
- Faberrow, N. (1984). *The Many Faces of Suicide: Indirect Self-destructive Behavior*. Michigan: Illustrated.
- Farkas, C., Santelices, M., Aracena, M. & Pinedo, J. (2008). *Apego y ajuste socio emocional: un estudio en embarazadas primigestas*. *Psykhe*, 17(1), 65–80. doi: <http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v17n1/art07.pdf>
- Feeney, J. & Noller, P. (2001). *Apego adult*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ferreira, M. & Do Amaral, N. (2012). Construcción de vínculos afectivos en contextos adversos de desarrollo: importancia y polémicas. *Scripta Nova*, 16 (2). doi: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-2.htm>
- Fourment, K. & Castro, R. de. (2009). *Validez y confiabilidad el auto-cuestionario de modelos internos de relaciones de apego (CaMir) en un grupo de madres de Lima metropolitana*. (Tesis inédita de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, PR.
- Freud, S., Stachey, J. & Freud, A. (1972). *Más allá del principio del placer*. España: Alianza.
- García, E. & Toj, V. (2011). *Patrones de crianza, autoconcepto y su relación con las conductas autodestructivas en hombres y mujeres de 18 a 21 años de la autodenominada “cultura emo” asistentes al PAP*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad San Carlos de Guatemala, GUA.

- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493–507. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n3/v38n3a04>
- Glornick, W. & Ryan, R. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of educational psychology*, 81 (1) 153–154.
- Godinez, M. (2010). *Autoconcepto y autodestructividad en mujeres dependientes de las cirugías estéticas y el ejercicio físico*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de las Américas Puebla. MX.
- Gómez, J. (2009). *Apego y sexualidad: entre el vínculo afectivo y el deseo sexual*. Madrid: Alianza.
- González-Poves, J., Macuyama-Aricari, T. & Silva-Mathews, Z. (2013). *Factores familiares que influyen en las manifestaciones depresivas en adolescentes del 1° al 5° de secundaria de un colegio nacional mixto*, 6(2), 66–77. doi: <http://dx.doi.org/10.20453/renh.v6i2.1795>
- González, C., Ramos, L., Mariño, M. & Perez, E. (2002). Vidas en riesgo: Conducta suicida en adolescentes mexicanos. *Acta Psiquiat Psychology Am Lat*. Recuperado de <http://inprf.bidigital.com:8080/handle/123456789/1079>
- González, A. (2014). *Clima social familiar y la depresión en adolescente*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, PR.
- González, L. (2006). Comportamiento autodestructivo indirecto y rasgos de personalidad. *Online, Psicología*. Recuperado de <http://www.psicologia-online.com/articulos/2006/autodestructivo.shtml>
- Gonzalez, R., Ysern, L., Martorell, M. C., Mateu, C. & Barreto, P. (2011). Relaciones entre psicopatología y apego en la adolescencia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y*

*Evaluación Psicológica*, 1(29), 9–26. Recuperado de [http://www.aidep.org/03\\_ridep/R29/r29art1.pdf](http://www.aidep.org/03_ridep/R29/r29art1.pdf)

Greenberg, J., Pyszczynski, T., Burling, J., Simon, L., Solomon, S., Rosenblatt, A., Lyon, D. & Pinel, E. (1992). Why do people need self-esteem? covering evidence that self-esteem serves an anxiety buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*, (63), 913–922. .

Gutierrez, P. & Salazar, M. (2010). *Vinculo madre e hijo: una mirada desde un contexto escolar*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile. CL. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/222/tesis.pdf?sequence=>

Guzmán-González, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., Vilca, D. & De Psicología, E. (2016). Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional en Estudiantes. *Psykhe*, 25(1), 1–13. Doi: <https://doi.org/10.7764/psykhe.25.1.706>

Kelley, K. (1985). Conceptualizing Chronic self Destructiveness.

Kelley, K., Byrne, D., Przybyla, D., Eberly, C., Eberly, B., Greendlinger, V. & Gorsky, J. (1985). Chronic self-destructiveness: conceptualization, measurement, and initial validation of the construct. *Motivation and Emotion*, 9(2), 135–151. doi: <https://doi.org/10.1007/BF00991572>

Kimmel, D & Weiner, I. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Madrid: Ariel.

Kliksberg, B. (1999). La situación social de América Latina y sus impactos sobre la familia y la educación. *Revista de La Facultad de Ciencias Económicas*, 175–216.

Lecannelier, F. (2006). *Apego e intersubjetividad*. Santiago de Chile: LOM.

López, A. (2006). *Relación entre estilos de apego, conductas autodestructivas y bienestar psicológico en estudiantes universitarios*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de las

- Américas Puebla. Puebla, MX. Recuperado de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/lopez\\_h\\_a/](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/lopez_h_a/)
- López, C. & Ramírez, M. (2005). Apego. *Revista Chilena Medicina Familiar*, 6 (1), 20–24.
- López, F. (1993). Apego a lo largo del ciclo vital. *Dialnet*, 442–7, 11–62. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5531103>
- López, F. (2006). Apego: estabilidad y cambio a lo largo del ciclo vital. *Infancia y Aprendizaje*, 29 (01)(1), 9–23. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037006775380830?journalCode=riya20>
- López, F. (2009). *Amores y desamores: procesos de vinculación y desvinculación sexuales y afectivos*. Madrid: Biblica Nueva.
- López, E. (2009). Cuidado con la conductas autodestructivas. Recuperado de <http://vidayestilo.terra.com.mx/mujer/cuidado-con-las-conductas-autodestructivas,8428629907faf310VgnCLD200000bbcecb0aRCRD.html>
- Lorenzini, N. & Fonagy, P. (2014). *Apego y trastornos de la personalidad: breve revisión*. Mentalización, 44. Recuperado de [http://revistamentalizacion.com/ultimonumero/apego\\_y\\_trastornos\\_de\\_la\\_personalidad\\_breve\\_revision.pdf](http://revistamentalizacion.com/ultimonumero/apego_y_trastornos_de_la_personalidad_breve_revision.pdf)
- Magai, C., Hunziker, J. & Wilda, M. (2000). Adult attachment styles and emotional biases. *International Journal of Behavioral Development*, 24 (3), 301–309. <https://doi.org/10.1080/01650250050118286>
- Main, M. & Solomon, J. (1986). *Discovery of an insecure disorganized/disoriented attachment pattern: procedures, findings and implications for classification of behavior*. Westport: Ablex Publishing.

- Main, M. & Hesse, E. (1990). *Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?*. Chicago: Chicago University Press.
- Maldonado, O. (2003). *Valor subjetivo de las recompensas demoradas e inmediatas y su relación con conductas autodestructivas*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de las Américas Puebla. Recuperado de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/maldonado\\_p\\_om/](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/maldonado_p_om/)
- Mañes, R., Aguado, R., Barrocal, Y. & Molero, L. (2011). La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 511–520.
- Marín, S. (2015). Stephen Mitchell y el paradigma relacional en psicoanálisis. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 125–140. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4947512.pdf>
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual* (2da ed.). Madrid: Psimática.
- Martin, G. & Pear, J. (1999). *Modificación de la conductas: Que es y como aplicarla* (5ta ed.). Madrid: Prentice Hall.
- Menéndez, O. (2005). ¿Vale Jesús lo mismo que el ladrón?. *Psicoanálisis APdeBA*, XXVII, 1-2. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Menendez1.pdf>
- Mercedes, G. (2009). *Influencia del apego y su repercusión en la estructura psíquico-emocional del niño en la primera infancia; investigación desde la perspectiva psicoanalítica*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de las Américas. Quito. EC. Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1638/1/UDLA-EC-TPC-2009-01.pdf>
- Mikulincer, M., Shaver, P. & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation : the

- dynamics , development , and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77–102. doi: <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Bader, M. & Halfon, O. (2005). Assessing attachment cognitions and their associations with depression in youth with eating or drug misuse disorders. *Substance Use & Misuse*, 40(5), 605–623. doi: <https://doi.org/10.1081/JA-200055349>
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265–268. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>
- Morris, C. & Maisto, A. (2005). *Introducción a la psicología*. Mexico: Pearson.
- Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica Con Niños Y Adolescentes*, (3), 9–18.
- Nader, A., & Boehme, V. (2003). Automutilación: ¿síntoma o síndrome?. *Boletín sociedad de psiquiatría y neurología de la infancia y la adolescencia*, 14(1), 32-37. doi: <https://sopnia.com/boletines/boletin-abril.PDF#page=32>
- Nock, M., Joiner T., Gordon, K., Lloyd-Richardson, E. & Prinstein, M. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65–72. doi: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178106001351>
- Nye, R. (2002). *Tres psicologías. Perspectivas de Freud, Skinner y Roger*. España: Ediciones Paraninfo.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Suicidio. *Organización mundial de la salud*. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/es/](http://www.who.int/mental_health/es/)
- Otero, D. (2014). *Representaciones de apego en adultos varones drogodependientes*. (Tesis inédita)

- de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, PR.
- Páez, D., Fernández, I. & Campos, M. (2006). *Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. ansiedad y estrés*, 12(2), 329-341. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11347937&AN=24127120&h=hgAJlkpX9NND6UYgNcYYMYLCdBHQ95xEAqWE6hYdKfM7Q6Og9b6Zkayzr6oiN4zD1kFbOb0jKYVIy0WMAbdWuA==&crl=c>
- Papalia, D. (2009). *Psicología del desarrollo*. Mexico: McGraw-Hi.
- Pérez, Z. (2016). Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5to año de educación secundaria del distrito de San Juan de Miraflores. *PsiqueMag*, 4 (1), 81–93. doi: <http://ojs.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/download/136/57>
- Pierrehumbert, B., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R. & Halfon, O. (1996). Les modèles de relations: développement d'un autoquestionnaire d'attachement pour adultes. *La psychiatrie de L'enfant*, 39 (1), 161–206.
- Ponce, C. (2007). *Conductas autodestructivas: validación de un instrumento de medición*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de la Americas de Puebla, MX.
- Ramirez, S. (2015). *Asoiación entre el estilo de apego del adolescente y el estilo de socialización parental percibido por adolescentes*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de Montemorelos, MX.
- Ross, A. (1991). *Terapia de la conducta Infantil, principios, procedimientos y bases Teóricas*. México: Limusa.
- Sanchez, M. (2007). *Conductas autodestructivas y la impulsividad*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de las Américas Puebla, MX.

- Santiago, A. (2012). *Ideación suicida y clima social familiar en estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo en el 2011*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, PR.
- Siegel, D. (1999). *La mente en desarrollo*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sroufe, A. (2000). *Desarrollo emocional: la organización de la vida emocional en los primeros años*. Oxford: Oxford University Press.
- UNICEF (2004). *Desarrollo psicosocial de los niños y las niñas*. Colombia: Unicef.
- Villanueva, M. (1988). *Más allá del principio de la autodestrucción*. México: El manual.
- Villarreal, J., Jerez, S., Montenegro, A., Montes, C., Igor, M. & Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 51(1), 38–45. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272013000100006>
- Weinfield, A., Soufre, A., Byron, E. & Carlson, E. (1999). *The nature of individual differences in infant-caregiver attachment*. New York: The Guilfo.

## Anexo 1

### Validez y fiabilidad del cuestionario de modelos internos de relaciones de apego

#### 1. Fiabilidad del cuestionario de modelos internos de relaciones de apego

En la tabla 14 se muestran los resultados de los niveles de consistencia interna mediante el alpha de Cronbach.

Tabla 14

#### *Índices de consistencia interna mediante el alpha de Cronbach*

Reactivos	Media	Varianza si elimina ítem	Alfa si elimina ítem
A1	3.83	1.369	.792
A2	2.68	1.532	.787
A3	2.32	1.481	.789
A4	3.26	1.621	.792
A5	2.33	1.521	.793
A6	3.83	1.452	.794
A7	3.29	1.573	.791
A8	4.00	1.406	.792
A9	3.70	1.564	.792
A10	3.74	1.513	.793
A11	3.85	1.443	.792
A12	3.01	1.652	.792
A13	2.20	1.472	.789
A14	2.51	1.578	.789
A15	2.24	1.459	.790
A16	2.45	1.526	.790
A17	3.11	1.539	.789
A18	3.87	1.338	.795
A19	3.72	1.471	.793
A20	2.91	1.541	.789
A21	3.46	1.520	.794
A22	3.30	1.570	.789
A23	2.76	1.558	.790
A24	3.61	1.503	.795
A25	3.13	1.561	.793
A26	2.51	1.491	.785
A27	3.49	1.476	.794
A28	3.38	1.537	.790

---

A29	2.20	1.366	.786
A30	2.64	1.572	.785
A31	2.21	1.422	.788
A32	2.12	1.362	.787
A33	2.49	1.583	.787
A34	3.68	1.514	.791
A35	2.79	1.632	.784
A36	3.69	1.536	.790
A37	2.60	1.584	.782
A38	2.23	1.434	.786
A39	2.38	1.502	.787
A40	3.06	1.627	.791
A41	2.12	1.391	.785
A42	2.35	1.477	.787
A43	3.29	1.668	.791
A44	1.97	1.267	.784
A45	2.26	1.494	.784
A46	2.39	1.521	.785
A47	2.23	1.443	.784
A48	2.38	1.525	.786
A49	3.54	1.593	.789
A50	2.40	1.508	.783
A51	2.25	1.442	.787
A52	2.40	1.497	.784
A53	2.43	1.538	.783
A54	2.55	1.586	.784
A55	2.31	1.492	.785
A56	2.42	1.531	.786
A57	2.15	1.418	.787
A58	3.15	1.666	.793
A59	1.90	1.281	.785
A60	2.10	1.409	.787
A61	2.14	1.498	.785
A62	2.10	1.381	.783
A63	2.17	1.439	.787
A64	2.01	1.353	.790
A65	3.39	1.633	.793
A66	3.41	1.632	.789
A67	2.43	1.512	.787
A68	2.30	1.475	.787
A69	3.31	1.675	.790
A70	2.52	1.602	.787
A71	1.72	1.083	.788
A72	2.28	1.466	.785

---

El cuestionario para la evaluación de los estilos de apego (72 ítems) obtiene un coeficiente Alpha de Cronbach de ,790 que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad.

Asimismo, en la tabla 14 se aprecia que los valores de Alpha muestran que cada uno de los ítems presentan una contribución muy parecida a la consistencia global del cuestionario. Por tanto la alta homogeneidad del instrumento indica la existencia de una muy buena consistencia interna del cuestionario.

## 2. Validez del cuestionario de modelos internos de relaciones de apego

En la tabla 15 se muestran los resultado de las correlaciones sub ítem-test para el cuestionario de modelos internos de relaciones de apego.

Tabla 15

*Correlaciones ítem – test para el cuestionario de modelos internos de relaciones de apego*

Sub test	Test	
	r	p
A1	-,325**	.000
A2	.051	.383
A3	,411**	.000
A4	-,411**	.000
A5	,390**	.000
A6	-,420**	.000
A7	.097	.092
A8	-,414**	.000
A9	-,373**	.000
A10	-,164**	.004
A11	-,432**	.000
A12	-.013	.000
A13	,412**	.000
A14	,298**	.000

A15	,303**	.000
A16	,501**	.000
A17	-.025	.662
A18	-,271**	.000
A19	-,455**	.000
A20	,221**	.000
A21	-,520**	.000
A22	.061	.290
A23	,134*	.021
A24	-,401**	.000
A25	-,134*	.020
A26	,227**	.000
A27	-,295**	.000
A28	,274**	.000
A29	,135*	.000
A30	,347**	.019
A31	,290**	.000
A32	,331**	.000
A33	-,400**	.000
A34	.092	.000
A35	-,439**	.112
A36	,177**	.000
A37	,312**	.002
A38	,336**	.000
A39	-,372**	.000
A40	,293**	.000
A41	,243**	.000
A42	,243**	.000
A43	-,449**	.000
A44	,305**	.000
A45	,284**	.000
A46	,310**	.000

A47	,352**	.000
A48	,333**	.000
A49	-,424**	.000
A50	.044	.448
A51	,168**	.004
A52	,362**	.000
A53	-.024	.681
A54	.075	.195
A55	,289**	.000
A56	,201**	.000
A57	,293**	.000
A58	-,484**	.000
A59	,208**	.000
A60	,284**	.000
A61	,329**	.000
A62	.068	.241
A63	,298**	.000
A64	,218**	.000
A65	-,455**	.000
A66	-,273**	.000
A67	,269**	.000
A68	,207**	.000
A69	-,317**	.000
A70	,171**	.003
A71	,292**	.000
A72	.002	.976

En la tabla 15 se presenta los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de ítem – test. La relación entre los ítems y el test puede expresarse por coeficientes de correlación. Como se observa en la tabla 15 los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirman que el cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los ítems del constructo y el

constructo en su globalidad son moderados en su mayoría, además de ser altamente significativos; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del Instrumento.

### 3. Fiabilidad de escala de conductas autodestructivas

En la tabla 16 se muestran los resultados de las estimaciones de consistencia interna mediante el alpha de Cronbach.

Tabla 16

*Estimaciones de consistencia interna de la escala de conductas autodestructivas*

Sub dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Falta de planeación	19	.726
Descuido de deberes	12	.701
Conductas de riesgo	12	.599
Bajo mantenimiento	14	.404
Escala de conductas autodestructivas	57	.836

Asimismo la fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente alpha de Cronbach. Se puede observar en la tabla 16 que la consistencia interna global de la escala de conductas autodestructivas (57 ítems) en la muestra estudiada es de .836 que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad. En relación a las dimensiones, se aprecia que falta de planeación tiene el coeficiente alpha de Cronbach más alto con un valor de .726, seguido de la dimensión descuido de deberes con un alpha de .701. Las tres dimensiones restantes no superan el punto de corte igual a ,70 considerado como indicador de una buena fiabilidad para los instrumentos de medición psicológica (Miech, 2002). Aunque Guilford (1954) señala que una fiabilidad de .60 es suficiente para investigaciones de carácter básico. }

#### 4. Validez de la escala de conductas autodestructivas

En la tabla 17 se presenta los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de subtest. La relación entre un subtest y el test puede expresarse por coeficientes de correlación.

Tabla 17

*Correlaciones subtest- test para la escala de conductas autodestructivas*

Sub test	r	p
Planeación	,748**	.000
Descuido	,753**	.000
Conductas de riesgo	,609**	.000
Bajo mantenimiento	,502**	.000

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01

Como se observa en la tabla 17 los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que la escala presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los componentes del constructo y el constructo en su globalidad son entre moderados y fuertes, además de ser altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del instrumento.

## Anexo 2

### Instrumentos de recolección de datos

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Escala de Apego y Escala de Conductas Autodestructivas

Hola, nuestros nombres son **Yossy Grecia Solorzano Ramirez** y **Briseida Nathalie Berrocal Chirinos**, bachilleres de la carrera de **psicología** de la Universidad Peruana Unión. Estamos realizando un proyecto de tesis con dos escalas de medición. Ambas escalas tienen como objetivo recolectar información concerniente a **los estilos de apego y conductas autodestructivas**. Y dicha información **permitirá determinar si existe relación significativa entre apego y conductas autodestructivas**.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dichas escalas si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda ambas escalas, así mismo puede dejar de llenarlo en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a **yossysolorzano@gmail.com** o **brissnathalie91@gmail.com**

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

A continuación, se detallan las instrucciones para el llenado de la escalas.

## ESCALA DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS

(Validado, 2007)

### Datos Sociodemográficos:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M\_\_ F\_\_ Nivel de estudios: Superior: Técnico\_\_\_\_ Completo\_\_\_\_  
 Estado civil: Soltero\_\_ Casado\_\_ Otros: \_\_\_\_\_ Procedencia: Costa\_\_\_\_ Sierra\_\_\_\_ Selva\_\_\_\_\_

### II. Instrucciones:

El presente cuestionario permite evaluar conductas autodestructivas. Lee atentamente cada afirmación y marca la alternativa que mejor se ajusta a su forma de pensar. **No existen respuestas correctas ni incorrectas.**

Asegúrese de no dejar alguna afirmación sin responder.

### Para responder utiliza la siguiente clave:

**A** = Totalmente de acuerdo    **B** = De acuerdo    **C** = Indeciso    **D** = Desacuerdo    **E** = Totalmente desacuerdo

N°	ITEMS	A	B	C	D	E
1.	Me gusta escuchar música con el volumen más alto posible					
2.	La vida puede ser bastante aburrida					
3.	Cuando era niño, fui suspendido de la escuela					
4.	Normalmente desayuno					
5.	Consumo o he consumido las drogas ilegales más comunes					
6.	En mi tiempo libre me gusta perder el tiempo					
7.	Manejar un carro a alta velocidad es emocionante					
8.	Tiendo a desafiar a la gente con autoridad					
9.	Me hago un examen físico completo una vez al año					
10.	He hecho cosas peligrosas solo por la emoción de ello					
11.	Encuentro necesario planear mis finanzas y tener un presupuesto					
12.	Dejo que la gente se aproveche de mi					
13.	Odio cualquier clase de horario o rutina					
14.	Usualmente cumplo con plazos de tiempo establecidos sin problemas					
15.	Estoy familiarizado con procedimientos básicos de primeros auxilios					

16.	Aun cuando tengo que levantarme temprano, me gusta estar despierto hasta tarde					
17.	Doy importancia a viajar seguro más que rápido					
18.	Llevo mi carro a servicio regularmente					
19.	La gente me dice que soy desorganizado					
20.	Es importante vengarse cuando te hacen algo malo					
21.	Algunas veces parece que no me importa lo que a mí me pasa					
22.	Me gusta jugar Póquer por las grandes sumas de dinero					
23.	Me fumo más de un paquete de cigarros al días					
24.	Me he enamorado con frecuencia de la persona equivocada					
25.	Simplemente no sé a dónde va mi dinero					
26.	Usar casco arruina la diversión de una paseo en motocicleta					
27.	Tengo cuidado de llevar una dieta balanceada					
28.	Muchas reglas se hicieron para romperse					
29.	Suelo ser puntual					
30.	Me gustan los trabajos que contienen un factor de riesgos					
31.	Suelo descuidarme					
32.	A menudo le doy continuidad a los proyectos					
33.	He hecho contribuciones positivas a mi comunidad					
34.	Hago promesas que no cumplo					
35.	Una pelea ocasional le da virilidad al hombre					
36.	Siempre hago lo que mi doctor o dentista recomiendan					
37.	Conozco las diferentes señales de advertencia del cáncer					
38.	Usualmente acudo al doctor cuando estoy seguro que me estoy enfermado					
39.	Mantengo actualizada mi libreta de teléfonos y direcciones					
40.	Algunas veces olvido citas importante a las que quería llegar					
41.	Es fácil que la vida te trate injustamente					
42.	Como demasiado					

43.	Normalmente no cierro con llave la puerta de mi casa o de mi departamento					
44.	Sé a quién llamar en caso de emergencia					
45.	Puedo tomar más alcohol que la mayoría de mis amigos					
46.	Tengo la impresión de que sigo cometiendo los mismos errores					
47.	Cuando apuesto dinero suelo perder					
48.	Usar anticonceptivos es muy problemático					
49.	Hago cosas que van a terminar mal					
50.	Cuando estaba en colegio, era considerado un buen estudiante					
51.	Tengo problemas en mantenerme al corriente con el papeleo y pagos					
52.	Frecuentemente llego tarde a eventos importantes					
53.	Me siento muy bien cuando estoy tomando alcohol					
54.	Algunas veces cuando no tengo nada que beber, pienso en lo bueno que un trago me sabría					
55.	Es realmente satisfactorio fumar un cigarro					
56.	Me gusta fumar					
57.	Me gusta hacer ejercicio					

**MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION.**

**TUS RESPUESTAS SERÁN TRATADAS DE FORMA CONFIDENCIAL.**

**Autocuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego (CaMir)**  
(Pierrehumbert, 1996)

Instrucciones:

El presente autocuestionario permite evaluar las ideas y/o sentimientos que tiene de sus relaciones personales y familiares; tanto del presente, como de su infancia. **No existen respuestas correctas ni incorrectas.**

Asegúrese de no dejar alguna afirmación sin responder.

Los resultados de este cuestionario son confidenciales.

Tipos de respuestas:

**A**=Muy verdadero **B**= Verdadero **C**=Ni verdadero ni falso **D**=Falso **E**= Muy falso

N°	ITEMS	A	B	C	D	E
1.	En mi familia, conversamos las experiencias que cada uno tenía fuera de la casa.					
2.	Cuando era niño (a) tuve pocas oportunidades para hacer las cosas solo (a).					
3.	Parte de mis recuerdos infantiles son las amenazas de separación o ruptura de los lazos familiares.					
4.	En mi familia, cada uno expresa sus emociones sin miedo a las reacciones de los demás.					
5.	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.					
6.	Estoy seguro (a) que puedo contar con el apoyo de mis familiares cuando sea necesario.					
7.	Me gustaría que mis hijos sean más independientes de lo que yo fui.					
8.	En una familia es importante el respeto a los padres.					
9.	Cuando era niño (a) sabía que siempre iba a encontrar consuelo en mis familiares.					
10.	Pienso que he devuelto a mis padres el amor que ellos me dieron.					
11.	En general, me parece que la relación con mis familiares en mi niñez ha sido positiva.					
12.	Me molesta depender de los demás.					
13.	Aunque no me guste admitirlo, todavía tengo resentimiento hacia mis padres.					
14.	Solo cuento conmigo para resolver mis problemas.					
15.	Cuando era niña, muchas veces mis familiares eran impacientes y se molestaban mucho.					
16.	Cuando era niña, mis padres dejaron de lado su función de padres.					
17.	Es mejor no lamentar mucho la pérdida de alguien para poder superarla.					
18.	Con frecuencia me doy un tiempo para conversar con mis familiares.					
19.	Mis familiares siempre me han dado lo mejor de ellos.					
20.	Cuando mis familiares tienen problemas, no puedo concentrarme en otra cosa.					
21.	Cuando era niño (a), el amor de mis familiares era suficiente como para no tener que buscarlo en otra parte.					
22.	Siempre me preocupa el dolor que puedo causar a mis familiares si los dejo.					
23.	Cuando era niño (a), me dejaban hacer todo lo que yo quería.					

24.	Los adultos deben controlar sus emociones de amor o cólera hacia los niños.					
25.	Me gustar pensar en mi niñez.					
26.	Cuando era adolescente, nunca nadie cercano entendió de verdad mis preocupaciones.					
27.	En mi familia, cuando uno tiene un problema, todos los compartimos.					
28.	Creo que ahora comprendo el porqué de las actitudes de mis padres durante mi niñez.					
29.	Cuando era niña, mis deseos no eran importante para los adultos cercanos.					
30.	Cuando era niño (a), los adultos me parecían personas que se ocupaban sobretodo de sus propios problemas.					
31.	Cuando yo era niño (a), era difícil para mi familia tomar decisiones juntas.					
32.	Siento que nunca podría superar la muerte de uno de mis familiares.					
33.	Cuando yo era niño (a), les tenía miedo a mis padres.					
34.	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.					
35.	Mis padres no se han dado cuenta que un niño necesita tener vida propia cuando crece					
36.	Me siento en confianza con mis familiares.					
37.	No me acuerdo realmente la manera en que veía las situaciones cuando era niño (a).					
38.	En mi familia, conversábamos más sobre otras personas que sobre nosotros mismos.					
39.	Cuando era niño (a), tenía miedo de ser abandonada.					
40.	Cuando era niño (a), me animaron a compartir mis sentimientos.					
41.	No me prepararon emocionalmente lo suficiente para la vida.					
42.	Mis padres me dieron demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.					
43.	Los padres deben mostrarle a sus hijos que ellos se quieren.					
44.	Cuando era niño (a), hacía que los adultos se enfrentaran entre ellos para yo conseguir lo que quería.					
45.	Cuando era niño (a), he vivido la violencia de uno de mis familiares.					
46.	No logro tener una idea clara de mis padres y de la relación que yo tenía con ellos.					
47.	No me dejaron aprovechar mi niñez.					
48.	Yo era una niña miedosa.					
49.	Es importante enseñar al niño el significado de la familia.					
50.	A partir de mi experiencia de niño (a), comprendo que uno nunca es lo suficientemente bueno para sus padres.					
51.	Me es difícil recordar con precisión los hechos de mi infancia.					
52.	Tengo la sensación de no haber podido hacer valer mis derechos en el ambiente donde crecí.					
53.	Siento que tuve los mejores padres del mundo aunque no sea cierto.					
54.	Cuando era niño (a), se preocupaban tanto de mi salud y mi seguridad, que me sentía encarcelada.					
55.	De niño (a), me transmitieron el temor a expresar mi opinión.					
56.	No me siento bien cuando me alejo de mis familiares.					
57.	Nunca he tenido una verdadera relación con mis padres.					
58.	Mis padres siempre confiaron en mí.					

59.	Mis padres abusaban de su autoridad cuando yo era niño (a).					
60.	Cada vez que trato de pensar en los aspectos buenos de mis padres, recuerdo los malos.					
61.	Tengo la sensación de haber sido un niño (a) rechazado.					
62.	Mis padres no podían evitar tener el control de todo: mi apariencia, mis notas, incluso mis amigos.					
63.	Cuando era niño (a), en mi casa habían peleas insoportables.					
64.	En mi familia vivíamos aislados de los demás.					
65.	Es importante que el niño aprenda a obedecer.					
66.	Cuando era niño (a), mis familiares me hacían sentir que les gustaba compartir tiempo conmigo.					
67.	Cuando recuerdo mi infancia, siento un vacío afectivo.					
68.	La idea de una separación momentánea con uno de mis familiares, me produce inquietud.					
69.	Los miembros de mi familia se llevan bien.					
70.	Cuando era niño (a), sentía que mis familiares me exigían sin saber por qué.					
71.	Durante mi niñez, sufrí la indiferencia de mis familiares.					
72.	A menudo, me siento preocupada sin razón por la salud de mis familiares.					