



udp UNIVERSIDAD
DIEGO PORTALES

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE PARENTAL BOUNDING INSTRUMENT
VERSION ADAPTADA EN POBLACION ADULTA FORENSE REGIÓN
METROPOLITANA Y VI REGIÓN DE O'HIGGINS.

MARIA ALEJANDRA SANTELICES VERGARA

Tesis para optar al grado de Magister en Intervención Psicojurídica y Forense

Profesora guía: Aida Leiva Chacana

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Santiago, Chile

2017

A todos aquellos que emprendemos la aventura
de ser parte de la vida de otros,
camino sinuoso
que nos hace recorrer nuestras propias experiencias
de luz y de oscuridad.

Agradecimientos

A mi madre, por el apoyo constante y por reforzar la voluntad cuando ésta flaqueaba, por facilitar la vida en momentos complejos y por forjar el carácter necesario para cumplir las metas. A mi padre, por mostrar la luz del faro en momentos complejos, por su presencia honesta y auténtica, libre de culpas y prejuicios. A mis hijos, Sebastián y Violeta, por permitirme experimentar los complejos y bellos caminos de la maternidad y los vínculos con sus luces y sus sombras.

Agradecer a mi compañero de camino por aliviar los pesares, conectar con la alegría y facilitar la vida, gracias infinitas por estar, Carlos Molina Millán.

A mis compañeros directores de programas DAM de la VI región y Metropolitana ya que sin su colaboración, rigurosidad y aporte, este trabajo no habría sido posible.

A Pamela Lara, colega y compañera de caminos universitarios, gracias por conectar con bellas personas que aportaron en este estudio y permitirme adentrarme en espacios urbanos y rurales, por tu incesante labor por acercar la academia al mundo real y concreto.

A mi amiga Camila Aguiló por contribuir desde la cotidianeidad, por las largas charlas respecto a los vínculos y por contribuir en espacios para hacer posible este estudio.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es determinar las propiedades psicométricas del PBI (Parental Bonding Instrument) versión adaptada, en población adulta forense de la VI Región de O'Higgins y Metropolitana. Este instrumento se basa en la teoría del apego y mide la percepción de conducta y actitud de los padres en relación con el sujeto en su infancia y adolescencia, centrándose en la percepción que los sujetos tienen respecto a la propia crianza a lo largo de sus primeros 16 años. Se aplicó el instrumento a 422 adultos, de los cuales 249 correspondían a personas que se encontraban en procesos judiciales (población forense) y 149 que no se encontraban en esta situación (población general/no forense)

Se revisó la redacción del instrumento validado en Chile, se calculó confiabilidad y validez en población forense, se determinó validez discriminante entre población forense y población general/no forense en personas mayores de edad en Región Metropolitana y VI Región. Además se compararon los resultados de ambos grupos para conocer perfiles. Los resultados dan cuenta de que el PBI es un instrumento confiable para la medición de la percepción de la representación del vínculo parental en población forense, sin embargo no se obtienen resultados que apunten a la capacidad discriminante entre población forense y no forense. En cuanto a los perfiles más frecuentes entre ambas poblaciones es posible apreciar una mayor frecuencia el perfil vincular *control sin afecto*.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
1. Introducción	6
2. Planteamiento del problema de Investigación	11
2.1.- Problema de Investigación	11
2.2.- Objetivo General	17
2.3.- Objetivos Específicos	17
2.4.- Hipótesis de Investigación	17
3.- Marco Teórico	18
La teoría del Apego	19
Concepto de Vínculo	22
La Interacción como centro.	23
La etapa representacional.	24
Familia y parentalidad	27
Parental Bounding Instrument	29
4.-Marco Metodológico	42
Diseño	42
Tipo de Estudio	42
Muestra	43
Recolección de Información	46
Procedimiento	47
5.- Resultados y Análisis de Resultados	49
Análisis descriptivo de los datos	52
Propiedades Psicométricas del PBI en Muestra Forense	54
Confiabilidad del PBI en Muestra Forense	56
Validez del PBI en Muestra Forense	58

Análisis de Varianza de un factor ANOVA	60
Resultado Frecuencia de Perfiles arrojados por el PBI	68
Resultados de Hipótesis de Investigación	72
Conclusiones	75
Antecedentes Bibliográficos	79
Glosario	85
Anexos	86

1. Introducción

El presente estudio busca establecer las propiedades psicométricas del Parental Bounding Instrument, con la finalidad de definir la capacidad de discriminar en éste los estilos de apego que existen en población forense (personas que se encuentran en procesos en Tribunales de Familia) respecto a población general/no forense. Este instrumento ha sido utilizado en investigaciones con grupos clínicos y ha logrado discriminar psicopatología (Parker 1991; Haudeck, Rorty y Henker, 1999; Espina, Pumar, Santos, González y García, 1999; Latas, Starcevic, Trajkovic y Bogojevic, 2000; Enns, Cox y Larsen, 2000; Mc Kinney, Power 2012; Blanchard, Lyon, 2016). En contexto penitenciario en Chile, se utilizó el PBI para analizar la relación entre psicopatología y percepción de vínculos tempranos en sujetos recluidos y condenados (Astudillo, González, Navarrete, Soto, 2012), sin embargo en el ámbito de justicia de familia no se han desarrollado estudios que utilicen el PBI.

Las causas judiciales que involucran a niños, niñas y adolescentes demandan por parte del sistema de justicia de familia decisiones que implican la interrupción de situaciones de vulneración de derecho, así como también tomar decisiones respecto a sus cuidadores, de tal forma de propiciar la protección y bienestar de los niños.

En Chile existe una alta demanda por parte de la sociedad civil hacia los Tribunales de Justicia para intermediar en materias que involucran a niños, niñas y adolescentes, buscando proteger o restituir Derechos Humanos o dilucidar materias vinculadas al cuidado personal. Es así como el último informe Anual de Justicia publicado por el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile INE correspondiente al año 2015, se señala un total 710.901 causas ingresadas

relativas a causas de familia a nivel nacional (Informe Anual de Justicia, INE 2015), de las cuales 112.830 (15.9%) corresponden a Relación Directa y Regular de parte de uno de los progenitores que no vive con el niño, niña o adolescente (ya sea solicitud, modificación, suspensión u otros), 108.414 (15.3%) causas por Vulneración de Derechos Humanos hacia niños, niñas o adolescentes y por Violencia Intrafamiliar, ingresaron un total de 80.127 causas que representan el 11.3% del total nacional. Estadísticas parciales publicadas por Ministerio de Justicia respecto al año 2016 muestran una tendencia similar respecto a causas ingresadas en tribunales de familia a nivel nacional, concentrando la Región Metropolitana un 35,46%.

Es así como jueces de familia requieren tomar decisiones fundadas en aspectos técnicos, para lo cual cuentan con la posibilidad de solicitar opinión de expertos en el área social, lo cual se plasma además en la ordenanza que regula los Tribunales de Familia en Chile. La ley 19.968 de Tribunales de Familia en su artículo número 45 señala que las partes involucradas pueden solicitar y presentar *“informes elaborados por peritos de su confianza”* y el Juez tiene la facultad de solicitar de oficio o a petición de las partes la elaboración de informes de peritos a *“algún órgano público u organismo acreditado ante el Servicio Nacional de Menores que reciba aportes del Estado y que desarrolle la línea de acción a que se refiere el artículo 4°, N° 3.4, de la ley N° 20.032, cuando lo estime indispensable para la adecuada resolución del conflicto”*.

Para orientar la decisión de la magistratura, es posible aportar desde la psicología mediante procesos de diagnóstico y elaboración de informes que faciliten antecedentes en relación a la situación de los niños y sus familias para poder dirimir la mejor alternativa en relación a los hechos que originan dichas causas judiciales, así como también propiciar apoyos específicos para fortalecer recursos de las familias y superar dificultades. Para responder a los estándares de calidad de los diagnósticos a niños y sus familias, es que se plantea desde la

legislación chilena que se realicen procesos en donde la objetividad e imparcialidad juegan un rol fundamental.

En psicología el debate respecto a la objetividad en el quehacer, ha sido una discusión de larga data. En el desarrollo de pruebas psicológicas, test y cuestionarios se establece que los criterios de calidad, están centrados en la confiabilidad, la validez interna y externa (Hernández, Fernández, Baptista 2010). Por lo que contar con instrumentos que posean estudios de validación y confiabilidad en población chilena contribuye a desarrollar un proceso de evaluación diagnóstica acorde a las exigencias legales de calidad.

Uno de los aspectos relevantes en el proceso de exploración diagnóstica tiene relación con la dimensión vincular. Esta dimensión posibilita según Barudy (1988) dar cuenta de las posibilidades de protección de los adultos significativos. De esta forma la incorporación en procesos periciales involucran un aporte en este sentido y contar con instrumentos validados en Chile daría un mayor sustento técnico a las apreciaciones de profesionales psicólogos en estas materias.

Considerando la problemática social en torno la necesidad por parte de las familias de recurrir al sistema judicial en búsqueda de restablecer y restituir derechos humanos vulnerados de niños, niñas y adolescentes, así como también solicitar procesos de reparación y dirimir en relación a la idoneidad de las figuras de cuidado, el presente estudio busca considerar en mayor y mejor forma en el diagnóstico pericial, la dimensión vincular para rescatar un aspecto que contribuye a analizar y proyectar la estabilidad, protección y cuidado de niños por parte de sus figuras significativas. Contar con un estudio de validación en población forense aporta en la línea de contar con instrumentos que cumplan con los estándares de calidad exigidos para estas materias considerando la incidencia en la vida de los niños y sus familias.

El presente estudio se desarrolla con un diseño de estudio empírico con metodología cuantitativa, que tiene por objetivo establecer propiedades psicométricas de versión adaptada del Parental Bonding Instrument y establecer un estudio comparativo entre muestra forense en relación a la muestra general/no forense de participantes. De esta forma aporta en parámetros estadísticos actualizados en población forense lo cual implica una innovación y contribuye además en la descripción de los perfiles de apego que se presentan con mayor frecuencia en personas que se encuentran en proceso diagnóstico por situaciones de vulneración y violencia hacia los niños.

La muestra se compone de dos grupos, uno de población general/no forense conformada por 149 adultos, de los cuales 107 son mujeres y 42 hombres. El segundo grupo de población forense lo conforman 249 adultos, de los cuales 152 son mujeres y 97 hombres.

El presente estudio cuenta con el apoyo de una de las instituciones que ejecuta programas de Diagnóstico DAM donde se realizan pericias para tribunales de familia tanto de los adultos responsables, así como también de los niños, niñas y adolescentes. De esta forma se facilitó el acceso a usuarios de la VI Región y Metropolitana.

El instrumento aplicado fue el PBI (Parental Bonding Instrument), el cual es un cuestionario desarrollado por Gordon Parker, Hilary Tupling y LB Brown (1979). Este instrumento tiene como objetivo medir la representación de estilos vinculares tempranos.

El procedimiento consideró la aplicación del instrumento, previo a lo cual se capacitó a profesionales psicólogos y trabajadores sociales para recoger información en población forense y en la población general/no forense fue aplicado por la investigadora.

Los datos se procesan con el programa estadístico SPSS versión 22, donde se determina confiabilidad, validez y correlaciones para responder a los objetivos del estudio y la pregunta de investigación:

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del PBI en población Forense chilena de la VI Región de O'Higgins y Metropolitana?

2. Planteamiento del Problema de Investigación

2.1.- Problema de Investigación

Los tribunales de Familia en Chile, según la ley 19.968, cumplen la función de otorgar una justicia especializada para conflictos de naturaleza familiar y entre las materias que regulan se encuentra adopción, cuidado personal (o tuición) de los hijos, derecho y deber de mantener una relación directa y regular con los hijos (visitas), guardas: (definir el cuidado y/o de los bienes de un niño o niña menor de 18 años, cuando sus padres han fallecido o no están en condiciones de hacerse cargo de ellos), maltrato de niños o niñas, medidas de protección de niños, niñas y adolescentes en caso de maltrato, abuso, o abandono, entre otras (Ley N°19.968, 2004)

Las estadísticas publicadas en el Informe Anual de Justicia del año 2015 evidencian que de 710.901 causas ingresadas a Tribunales de Familia a nivel nacional, el 26,5% (188.541 causas) (INE, 2016) corresponden a sospecha de vulneración de derechos en niños, niñas y adolescentes y a violencia intrafamiliar. De esta forma es posible apreciar que la ciudadanía recurre al sistema judicial con la finalidad de resolver situaciones complejas que afectan a las familias, con la finalidad de restituir y proteger los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.

Para dar respuesta a esta problemática social, organismos del Estado generan lineamientos en los cuales se establece un encuadre en relación a cómo realizar el proceso técnico que permita evaluar indicadores de la existencia o elementos que posibiliten descartar existencia de grave vulneración de derechos en niños, niñas y adolescentes. Esto con la finalidad de favorecer procesos rigurosos y confiables que contribuyan en la toma de decisiones de Jueces de

Tribunales de Familia respecto al ingreso a la red de atención especializada, considerando necesidades de reparación y restitución de derechos, así como también características propias, de las familias y las condiciones para el ejercicio de la parentalidad (Orientaciones Técnicas Programas DAM, 2015).

Según el último informe estadístico publicado por el Servicio Nacional de Menores, se registra que un total de 116.652 niños fueron atendidos a nivel nacional durante el año 2015 por alguna medida de protección decretada por tribunal de familia y generada a partir de vulneración de derechos. La principal causa de ingreso corresponde a niños víctima de maltrato infantil (34%), de los cuales 20.267 son niñas y 19.842 niños, con edades que fluctúan entre los 0 y 18 años de edad.

Los aspectos que se exploran respecto a las condiciones de cuidado en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes son diversas y dependen del marco conceptual desde donde se sitúen para evaluar a los adultos significativos. La propuesta de evaluación de Gomez y Muñoz (2014) respecto a la parentalidad considera variables tales como vínculo, formación, protección y reflexión, todas dimensiones que se centran en lo que ellos definen como capacidades y que radican en el sujeto cuidador. Por otra parte Cabriolé, Sanhueza, Vásquez, Aburto, Mella, Rain y Troncoso (2014) enfatizan el contexto en el cual se ejerce la parentalidad, estableciendo tres niveles, Contexto Sociocultural, Condiciones de Padres, Madres y Cuidadores y por último Condiciones de niños, niñas y adolescentes. El énfasis de este modelo está en la interacción de factores sociales e individuales. Aun así en dos de los niveles considera la dimensión vincular como un aspecto relevante a evaluar.

En el primer año de vida de los seres humanos, la dinámica relacional entre el niño y su cuidador permitirá la generación de asociaciones mentales temporales

a respuestas condicionadas, los que posteriormente se configurarán en modelos de aprendizaje y afecto que el niño incorpora tempranamente. Este proceso genera información específica y detallada de cada suceso, de manera continua y diferenciada (Siegel, 1999). Esto implica ciertas conductas del niño o niña que provocan que el cuidador se acerque, se muestre disponible afectivamente y logre aplacar sus niveles de activación respecto a una situación específica.

Si este proceso no ocurre, ya sea porque los niños perciben rechazo por parte de sus figuras de cuidado, o por interferencia en la respuesta afectiva de su cuidador/a, los niños aprenden a inhibir la conducta de apego lo cual tiene como consecuencia la desconfianza respecto a la expresión afectiva y que su cuidador responda a ella, por lo que aprenden que la expresión del afecto es contraproducente. Así también cuando la conducta afectiva del cuidador es engañosa, el o la niña deben aprender este significado como inconsistente. Los cuidadores provocan que los niños no logren comprender el significado de las señales afectivas o que aprendan a inhibir sus propias señales de ira y deseo de cercanía (Siegel, 1999). Otros cuidadores pueden generar respuestas afectivas de mayor claridad, sin embargo la reacción frente a las señales de sus hijos pueden presentar mayor inconsistencia, es decir pueden reaccionar de distinta manera respecto a un mismo suceso, de tal forma que los niños no son capaces de hacer predicciones respecto a la respuesta afectiva que obtendrán por parte de sus cuidadores. Es así como muestran dificultades para organizar su conducta por la incapacidad para realizar predicciones de la respuesta del cuidador por tanto se genera desconfianza en las respuestas que genera su figura de cuidado (op.cit)

En estudios realizados por Ainsworth (1971) utilizando la metodología de la situación extraña¹, establece según criterios observados tres estilos: *apego*

¹ En este procedimiento se observa a un niño en una sala durante 20 minutos mientras los investigadores y los extraños entran y salen de la sala. Se observa: la capacidad exploratoria, las reacciones del niño cuando

seguro, apego inseguro o de evitación y apego ambivalente. Posteriormente en investigaciones realizadas en maltrato infantil (Main y Solomon, 1986) describieron el apego desorganizado/desorientado, el cual sería un patrón mixto (confluyen características del tipo ambivalente y evitativo) el cual se asocia a experiencias de abuso o negligencia (Crittenden, 2002).

En este sentido, Barudy (1998) analiza las características de las familias en que ocurre el maltrato y abuso sexual infantil. Afirma que las relaciones en un grupo familiar tienen por finalidad asegurar la existencia, mantención y reproducción en tanto que concibe a la familia como un sistema vivo. Dicho proceso asegura la vivencia emocional de los niños, para lo cual requiere la sensibilidad y reconocimiento por parte de la figura adulta de sus necesidades afectivas y vitales, lo que se desarrolla a partir del *proceso de impregnación* entre el niño o niña y sus padres. Barudy señala que de este proceso depende la supervivencia del sistema, ya que si el reconocimiento y validación del niño como “legítimo otro” falla, conlleva perturbaciones en el apego, lo cual tendría como consecuencia la negligencia y el abandono de los niños (Barudy, 1998).

Al indagar respecto a las herramientas metodológicas que utilizan profesionales para la elaboración de pericias en el ámbito de justicia de familia, se constata que la revisión de antecedentes judiciales y la coordinación con fuentes externas son ampliamente utilizadas, así como también la aplicación de pruebas proyectivas gráficas (Uribe, 2012). Se observa además, que tanto para la elaboración de pericias psicológicas en el ámbito de justicia de familia, de cuidado personal como de pericias proteccionales de habilidades parentales, los profesionales no cuentan con herramientas validadas en el contexto nacional o son instrumentos que no fueron diseñados para la utilización en contexto pericial (Uribe, 2012; Arce, 2012).

el cuidador sale de la sala, ansiedad del niño ante extraños y la reacción del niño cuando el cuidador vuelve a la sala.

Por tal motivo, se ha efectuado una búsqueda de modelos e instrumentos que favorezcan dicha evaluación. En este sentido Martínez y Santelices (2005) señalaban que existía escasa literatura en Chile sobre los patrones de apego planteando como único instrumento validado en población chilena al Parental Bounding Instrument (PBI) realizada en 1997 con población general.

Este cuestionario de autorreporte creado por Parker, Tupling y Brown (1979) con la finalidad de evaluar el sistema representacional del apego en adultos busca establecer si los evaluados presentan patrones ligados al cuidado y protección o sus patrones se relacionan con la sobreprotección, negligencia y control, de tal forma de aportar respecto a quienes presentan características de cuidado en mayor medida para orientar la decisión del Juez de Tribunales de Familia. Se estima que estos patrones tienen una alta influencia en cómo las personas ejercerían su parentalidad, reproduciendo en cierta forma los propios patrones de cuidado de tal forma que la aplicación de este instrumento daría cuenta de aspectos a fortalecer, potenciar y desarrollar para procurar cuidados, lo que aporta al proceso pericial. Se evalúa positivamente la utilización de este instrumento ya que se encuentra validado en Chile y otorga la posibilidad de convertir las dimensiones en las “clásicas categorías de apego” (Albala, Sepúlveda 1997).

Diversos estudios han demostrado que el PBI es un instrumento de utilidad para discriminar grupos con patología (Parker, 1991) así como también trastornos alimenticios (Haudeck, Rorty y Henker, 1999), en esquizofrenia (Espina, Pumar, Santos, González y García, 1999), trastorno borderline de la personalidad (Latas, Starcevic, Trajkovic y Bogojevic, 2000), depresión (Enns, Cox y Larsen, 2000). Así también, se han desarrollado investigaciones para conocer la relación entre la psicopatía, estilo de crianza y juego (Mc Kinney, Power 2012) la diferencia de

género de los progenitores así como también la vinculación parental y el estilo de apego durante la infancia (Blanchard, Lyon, 2016). En contexto penitenciario en Chile, se utilizó el PBI para analizar la relación entre psicopatología y percepción de vínculos tempranos en sujetos reclusos y condenados (Astudillo, González, Navarrete, Soto, 2012), sin embargo en el ámbito de justicia de familia en Chile no se han desarrollado estudios que utilicen el PBI en población forense.

El presente estudio pretende ser una contribución que permita a los profesionales del ámbito pericial contar con un instrumento validado en población forense, entendida ésta como aquellas personas que se encuentran en proceso judicial en Tribunales de Familia. A su vez, indagar si cuenta con la capacidad para discriminar entre población general no forense y población forense, en relación a la capacidad de cuidado de niños, niñas y adolescentes y dar cuenta de perfiles de apego que se presentan con mayor frecuencia en la población forense para orientar sugerencias en pos de la protección de los niños, niñas y adolescentes involucrados en dichas causas.

2.2. Objetivo general:

Determinar las propiedades psicométricas del PBI (Parental Bonding Instrument) versión adaptada, en población forense.

2.3.- Objetivos específicos

1. Revisar los reactivos que conforman el instrumento para verificar que sea comprensible para los sujetos que constituyen la muestra.
2. Establecer confiabilidad y validez del instrumento en población forense.
3. Determinar Validez discriminante entre población forense y población general/no forense en personas mayores de edad en Región Metropolitana y VI Región.
4. Comparar los resultados de la aplicación del PBI en población forense para conocer perfiles más frecuentes según aplicación del PBI y compararlos con los resultados de los aplicados en población general.

2.4.- Hipótesis de investigación

Partir de las investigaciones desarrolladas utilizando el PBI, ha sido posible constatar la capacidad del instrumento para discriminar la presencia de psicopatologías detectando una mayor presencia de elevados niveles de escala sobreprotección y bajos niveles en la escala de cuidado. De esta forma se elaboran hipótesis de investigación considerando los perfiles que arrojan los resultados descritos.

1.- Las personas que pertenecen al grupo no forense presentarían percepción de Vínculo Óptimo de su padre y/o de su madre con mayor frecuencia que las personas que pertenecen a la muestra forense.

2.- Las personas que pertenecen a la muestra forense presentan una percepción de vínculo con sus padres y/o madres en donde se presenta con mayor frecuencia el perfil arrojado por el PBI de control sin afecto, lo cual se caracteriza por un tipo de vínculo con frialdad emotiva, indiferencia y negligencia.

3.- El perfil de apego arrojado por el PBI más frecuente de las personas que pertenecen a la muestra forense es del tipo Vínculo Ausente respecto a sus padres y/o madres en comparación a la percepción del vínculo de las personas que pertenecen a la muestra no forense.

3. Marco Teórico.

Para efectos del presente estudio se considera la dimensión vincular desde la Teoría del Apego que plantea John Bowlby (1988) así como los aportes que recibió la teoría con posterioridad.

A su vez aborda aspectos relevantes en torno a la parentalidad, sus efectos en la crianza, así como también en las conductas de cuidado, la interacción que se genera en el sistema paterno filial para propiciar el desarrollo afectivo, emocional y psicosocial de los niños, niñas y adolescentes.

Otro aspecto relevante es la evaluación en contexto pericial, para lo cual se considera el procedimiento a seguir en casos donde se ha recurrido a Tribunales de Familia para la restitución de las condiciones de protección de los niños.

Teoría del Apego

El Apego, es un concepto que hace referencia al vínculo afectivo relacional que un ser humano establece con otro, que se caracteriza por buscar la intimidad y la proximidad y que actúa como referencia y apoyo en las relaciones con el mundo físico y social (Jalón, 2015). Durante el siglo XX los estudios respecto al apego se centraron no solo en aspectos biológicos, sino que consideraron necesidades afectivas, las cuales en un primer momento se centraron en la primera infancia y respecto a la figura materna, luego se amplió a la figura paterna y posteriormente se abocó al apego en la adolescencia y edad adulta.

En el desarrollo de la teoría del apego, es posible apreciar tres etapas: sus orígenes con el desarrollo del psicoanalista Jhon Bowlby, la era interaccional con los estudios de la psicóloga del desarrollo Mary S.Aynsworth y la tercera etapa que es la etapa representacional que se está desarrollando actualmente (Fernández, 2012).

En el presente apartado desarrollará en forma breve esta clasificación para dar cuenta de los principios básicos de la teoría, así como también respecto a sus desarrollos posteriores.

La teoría del Apego, sus orígenes.

La teoría del apego se inicia desde los trabajos de investigación del psiquiatra inglés John Bowlby, quien en el año 1951 publica “Los Cuidados Maternos y la Salud Mental” trabajo que sistematiza el efecto en los niños de la institucionalización producto de la guerra. En este trabajo descriptivo da cuenta de los efectos de la privación materna y la importancia de la relevancia de prevenir esta situación por los efectos en la conformación de la personalidad (Bowlby,1951).

Se define la conducta de apego como “cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo” (Bowlby, 1996, pag40). Señala que estas conductas se encuentran latentes la mayor parte del tiempo, sin embargo personas que se encuentran fatigadas, enfermas o en situación de estrés, se sienten aliviadas cuando perciben la cercanía y los cuidados de quien es su figura de apego. La función que se le atribuye desde lo biológico es la protección.

Bowlby plantea en el desarrollo de su teoría que los seres humanos desarrollan fuerte vinculación hacia una única persona en general la madre, la cual al establecerse se mantiene constante. Si existe una separación de esta figura, se desencadenan conductas, una reacción que es afectiva y que sigue un patrón constante el cual consta de tres fases: protesta, que ocurre en el primer momento de separación; si la separación se mantiene presenta desesperación o desesperanza y en tercer lugar si la separación permanece, aparece el desapego. (Bowlby,1988)

Este mismo autor señala que la conducta de apego tiene como finalidad evitar este ciclo, la cual es definida de manera análoga a los sistemas fisiológicos, los que buscan la homeostasis dentro de ciertos parámetros establecidos. De esta forma la conducta de apego se constituye como un sistema conductual que permitiría mantener la relación del sujeto con determinadas personas dentro de límites de distancia y accesibilidad a través de medios conductuales (Bowlby, 1988).

La atención de la madre es la meta prefijada por lo que el niño/a realiza una *conducta de apego*, es decir una acción motora (sonrisa, llanto, agitación de sus brazos, manos o piernas según etapa vital) que espera logre la *proximidad* del sujeto mejor capacitado para enfrentarse al mundo. La respuesta del adulto de atención es la conducta que cierra el circuito y que puede satisfacer o no la necesidad del niño o niña (Bowlby, 1996)

La forma que se interrelaciona la conducta de apego en el niño/a con la conducta de atención por parte de los cuidadores dará cuenta del tipo y calidad del vínculo.

En esta relación la figura de apego enseña al niño/a utilizar su mente para dar significado a la experiencia y disminuir potenciales fuentes de peligro. El niño/a aprende a través de la relación con la madre a dar significados tanto a sí mismo como del mundo.

La construcción del vínculo para Bowlby (1996) es secuencial y establece ciertas etapas que divide el desarrollo de la conducta de apego en fases.

Fase 1: Orientación y señales sin discriminación de la figura (nacimiento hasta 8 a 12 semanas)

Fase 2: Orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas (hasta 6 meses)

Fase 3: Mantenimiento de la proximidad con una figura determinada por medio de locomoción y señales con disminución de socialización con extraños (6 a 7 meses hasta el 2° y 3° año)

Fase 4: Formación de una diada con corrección de objetivos (desde los 2 años en adelante) Percibe a la madre como otro e inicia procesos de comprensión de sentimientos y motivación que mueven a la madre.

Concepto de Vínculo

Para comprender el vínculo, el concepto clave para Dávila, Ormeño y Vera (1998) es el “*sistema conductual*” el que se define de manera análoga a los sistemas fisiológicos, los que buscan la homeostasis dentro de ciertos parámetros establecidos. De esta forma la conducta de apego se constituye como un sistema conductual que permitiría mantener la relación del sujeto con determinadas personas dentro de límites de distancia y accesibilidad a través de medios conductuales.

La finalidad de esta conducta es asegurar la supervivencia del individuo y de la especie, por lo que se plantea la presencia de ésta de manera universal, independiente del género, contexto y estimulación externa ya que se presentan

aun cuando existen bajas posibilidades de ser aprendidas. Para Bowlby (1996) este tipo de conductas instintivas no se determinan por la herencia, sino que lo que se hereda es cierto potencial para desarrollar determinados tipos sistema a los que se denomina sistemas de conducta, cuya naturaleza y forma difieren en cierta medida según el ambiente en articular en que se produzca el desarrollo.

Los sistemas conductuales son planteados como fijos, sin necesidad de feedback que preceden a la interacción social y que presentan objetivos prefijados por lo que producen una conducta motora.

De tal forma que la relación vincular nace de la necesidad del niño/a de encontrar afecto y seguridad en una figura que brinde protección ante el peligro que se espera tenga más herramientas y esté más capacitadas que el niño/a.

La Interacción como centro.

Estudios de Mary Ainsworth, psicóloga estadounidense y doctorada en Psicología del Desarrollo quien creó la técnica de observación de la “situación extraña”, la cual consiste en una situación de observación de la reacción del niño el cual es puesto en una sala que consta de dos sillas próximas y una tercera con juguetes propios a su edad. Se establecen tres momentos breves en los cuales el niño en primera instancia está con la madre en una sala, luego entra un desconocido/a, posteriormente la madre se ausenta, luego la persona desconocida sale dejando al niño/a solo y por último entra la madre a la sala. Se observa y registra la situación atendiendo a las reacciones del niño/a respecto a conductas de exploración, expresión de estado afectivo cuando el cuidadora abandona la sala, la ansiedad del niño/a frente a extraños y el comportamiento del niño/a al reunirse con su cuidador/a. (Ainsworth, 1978).

Esta investigadora junto a un grupo de colaboradores establecieron 4 variables para realizar la observación hacia los niños y sus cuidadores:

- a) Contacto físico
- b) Sensibilidad de la madre ante señales del bebé y su habilidad para sincronizar sus intervenciones de acuerdo al ritmo del niño.
- c) Ambiente regulado que le permita al bebe percibir las consecuencias de las conductas.
- d) El disfrute o deleite que sienten uno en la compañía del otro.

El objetivo de esta técnica es probar el carácter universal en la respuesta de los niños frente a la separación de la madre y frente a una situación de peligro asociada a la presencia de un extraño. La hipótesis de Ainsworth era que los niños recuperarían la capacidad exploratoria una vez que la madre regresara a la sala y calmara al niño, asumiendo que esta conducta estaría presente en todos los niños y niñas independiente del género, la edad u otras condiciones contextuales. Sin embargo en su primer estudio, Ainsworth y el equipo de investigación constató que un porcentaje mayoritario de niños y niñas se comportó según lo esperado (13 de 23 casos). Sin embargo, otro grupo de la muestra presentó variaciones en la conducta: seis de ellos no presentaron malestar ante la presencia de un extraño y fueron indiferentes respecto al regreso de la madre. Esta tendencia a aparecer como niños mayores, en donde aparentemente habrían logrado el desapego, fue interpretada como una represión de las emociones de enojo y ansiedad (Ainsworth, 1978)

Otro grupo de niños presentaban índices de angustia tan intensa que no lograban explorar ni jugar, aun cuando tuviesen a la figura de la madre presente y sus niveles de angustia no disminuían con la presencia de la madre. A este grupo se le denominó como ambivalente/ resistentes.

A partir de su comportamiento, los niños fueron clasificados en tres grupos, los cuales dan cuenta de diferentes tipos de apego hacia el cuidador/a. Los niños en que se observaba que las madres respondían de forma consistente a las conductas de apego (apego seguro, tipo B). Los niños cuyas madres rechazaban consistentemente las conductas de apego (apego inseguro o de evitación tipo A) y los niños cuyas madres respondían inconsistentemente a las conductas de apego (ambivalente o tipo C)

Sus hallazgos implicaron un viraje en el foco de atención desde la conducta del niño o niña para solicitar la atención del adulto, hacia el vínculo que establece el niño o niña con su madre, ya que fue constatado que la conducta desplegada en el contexto de observación, es una pauta que se encontraba presente en todas las interacciones, especialmente al encontrarse con la madre. Bowlby (1996) plantea además que esta estrategia de medición, puede hacer predecible la conducta de los niños y niñas respecto a la adaptación al contexto pre escolar.

Es relevante señalar que si bien el método de observación directa fue relevante para entender y estudiar el apego, Ainsworth (1967) lo concibe más allá de la sola conducta, ella plantea que:

...el apego se manifiesta a través de patrones de conducta específicos, pero los patrones en sí mismos no constituyen el apego. El apego es interno... Este algo internalizado que llamamos apego tiene aspectos de sentimientos, de memorias, de deseos, de expectativas, y de intenciones, todos los cuales... sirven como una especie de filtro para la percepción e interpretación de la experiencia interpersonal, como un molde que configura la naturaleza de una respuesta externamente observable. (Ainsworth, 1967, pág. 429).

La etapa representacional

Esta etapa se encuentra constituida desde el interés de investigadores en la representación que los adultos cuidadores tienen respecto a sus propias figuras de apego, ya que se plantea que el tipo de vínculo del niño o niña es una respuesta adaptativa al tipo de vínculo que ofrece el adulto cuidador. De esta forma al lograr conocer estas representaciones, existen mayores posibilidades de realizar apoyos en proceso terapéutico y orientación para el bienestar del niño o niña.

El concepto de base segura aporta en este sentido a comprender la relevancia del estilo vincular que ofrece el adulto al niño o niña y los efectos que este genera. Bowlby, respecto a las aplicaciones clínicas de la teoría del apego, señala que las acciones de los adultos cuidadores tendientes a brindar seguridad se logran a través de la accesibilidad, sensibilidad para percibir la necesidad de apoyo e intervenir activamente solo cuando es evidentemente necesario (Bowlby 1998). El niño o niña al percibir esta base segura puede explorar su entorno en tiempos que son proporcionales a su etapa vital. A mayor seguridad, mayores posibilidades para resolver situaciones estresantes y si esto se genera, puede regresar para recibir apoyo emocional y resignificar experiencias complejas. Resulta interesante el análisis que realiza respecto a los efectos de la violencia a temprana edad en mujeres, lo cual interfiere en el desarrollo de un apego seguro con sus hijos, lo que coloca en tensión respecto al rol de la vida cotidiana y su incidencia en la psicopatología.

Mary Main desarrolla un instrumento clínico que indaga en los modelos operativos parentales, la Entrevista de Apego Adulto (AAI, Adult Attachment) el cual es un cuestionario semiestructurado en el cual los padres reflejan en narrativas sus vivencias infantiles y recuerdos respecto a sus progenitores. La medición se centra en la coherencia y consistencia del relato, más que en el

contenido de la vivencia. Este instrumento arroja tres tipos de “modelos representacionales del apego”: Autónomo-Seguro, Desentendido y Preocupado (Martínez y Nuñez, 2007). Aportaron además respecto a un tipo de apego desorganizado, el cual se caracteriza por dificultades para manejar la angustia de separación y no busca la figura materna para el apoyo. Los niños que presentan este tipo de apego, según Fernández, son impredecibles respecto a la reacción ante el acercamiento de la madre, muestran ambivalencia (buscan y no concretan el acercamiento) así como también dificultades para lograr satisfacer necesidades de seguridad y consuelo.

Estudios realizados sobre maltrato infantil (Main y Solomon, 1987) aportaron para describir una cuarta categoría, apego desorganizado/desorientado la cual sería un patrón mixto apego inseguro-ambivalente. Este patrón se caracteriza por la desconfianza en la cognición y en el afecto.

Familia y Parentalidad.

La Convención de los derechos del Niño expresa que la familia constituye el grupo fundamental de la sociedad y es el medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos los miembros y en particular de los niños (Unicef, 2015). Por lo cual se asume que la familia tiene la capacidad de proteger, así como también propiciar y favorecer el desarrollo de habilidades, competencias que propicien la integridad física y emocional de los niños.

Barudy (1998) señala que para considerar como sana a una familia y su entorno social es necesario que, tanto a sus interacciones como sistema de creencias, pueda asegurar el bienestar de cada uno de sus integrantes. Refiere la necesidad de que cuenten con una estructura familiar y social capaz de ofrecer a

sus miembros ayudas materiales, psicológicas y sociales que necesitan en cantidad y calidad suficientes. Existe además una definición de roles, de tareas y jerarquía socializada que ha de ser aceptada por quienes constituyen la familia y ha de tener como finalidad la preservación del ciclo vital de todos y cada uno de ellos. Es por tanto un sistema social que cumple la función de asegurar el crecimiento armónico de cada uno de sus miembros. Es considerada como funcional ya que da cuenta de normas que se desprenden de las representaciones establecidas por las ciencias sociales y biomédicas (Cabriolé et al, 2014). Se espera que las familias sean el soporte de los niños, niñas y adolescentes de tal forma que logren articular recursos esenciales para posibilitar el desarrollo emocional, físico y mental, tales como los modelos de crianza, la propiedad, la palabra y la sexualidad (Barudy, 1998). Para esto, el ambiente de aceptación, respeto, afectividad y estimulación juegan un rol fundamental para asegurar el bienestar de sus miembros (Barudy y Dantagnan, 2010).

Algunos autores señalan que esta visión normativa sistémica de la familia, da cuenta de una postura positivista que tiende a establecer parámetros comparativos y de evaluación de las familias en la cual se invisibiliza la experiencia y particularidad de lo que significa el ejercicio de la parentalidad y conlleva a una visión de evaluación por parte de las políticas públicas que genera el control y la desconfianza respecto a cómo los padres ejercen su rol (Cabriolé et al, 2014). Plantea que la visión comprensiva fenomenológica de las familias aporta para recoger el valor atribuido y la particularidad de la experiencia de los sujetos, así como también la relevancia de los contextos y condiciones en las cuales viven las familias para ejercer su parentalidad.

Respecto a la parentalidad, Sellnet (2007), enfatiza la multidimensionalidad de dicha experiencia, la autora la define como *un conjunto de deberes y derechos, arreglos psíquicos y afectos, prácticas de cuidado y educación, realizados para un niño de un padre (de derecho o elección) indistintamente de la configuración*

familiar elegida. Esta experiencia multidimensional para esta autora, es en donde se articulan una multiplicidad de determinantes, considerando el ejercicio, la experiencia y la práctica de la parentalidad, así como también las condiciones bajo las cuales se ejerce la parentalidad (Sellnet, 2007).

Parental Bounding Instrument

Es un cuestionario desarrollado por Gordon Parker, Hilary Tupling y LB Brown en 1979 basado en Teoría de Bowlby que tiene como objetivo medir la representación de estilos vinculares tempranos. Los autores de este instrumento, señalan que el vínculo afectivo que construyen los padres con sus hijos se encuentra influenciado por las características del niño, la de los padres y de sus sistemas culturales e ideológicos y característica de la relación recíproca y dinámica entre padre e hijo (Parker et al, 1979). Cómo se presenta esta interrelación, de qué forma marcan y el peso independiente de cada uno de estos elementos es parte de diversas investigaciones realizadas en torno al vínculo, el apego.

Mide la percepción de conducta y actitud de los padres en relación con el sujeto en su infancia y adolescencia, el énfasis está en la percepción que los sujetos tienen respecto a la propia crianza a lo largo de sus primeros 16 años. Es un cuestionario que cuenta con 25 afirmaciones que se responden a través de una escala Likert y contiene un cuestionario para cada progenitor.

El instrumento posee dos dimensiones *Cuidado* (cuyos ítems son 1, 2, 4, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18 y 24) y *Sobreprotección* (ítems 3, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 25) que al realizar el cruce, dan cuenta de 4 tipos de patrones

parentales: *vínculo ausente, control sin afecto, constricción cariñosa y vínculo óptimo.*

El aporte de este instrumento radica en indagar la contribución parental en el vínculo padre – hijo, en un intento de definir y medir constructos de significados (Parker et al 1979). Operacionalmente establecen las dimensiones de *Cuidado* y *Sobreprotección* considerando los planteamientos de Hinde, quien planteaba que ambas dimensiones son las que sustentan las relaciones significativas entre los seres humanos, tales como la relación padre – hijo, el matrimonio, relación profesor – alumno y la relación terapéutica (Hinde, en Dávila, Ormeño y Vera, 1998).

En estudios acerca de la influencia del estilo de crianza de los padres y la vulnerabilidad psicológica de la descendencia, Parker identificó un patrón de padres al cual denominó “Carentes de Control” el cual se caracterizaba por conductas de sobreprotección y con una baja frecuencia de conductas de cuidado. (Parker 1979, 1981, 1983, 1984). Define las conductas de *Cuidado* al afecto, calor emocional, empatía e intimidad y en su polo negativo, a la frialdad, indiferencia y rechazo. Las conductas de *sobreprotección* en su polo positivo Parker las describió como la tendencia a promover el comportamiento y la autonomía psicológica y en su polo negativo, control, intrusión e inhibición de la independencia. Parker planteó que aquellos padres que presentan este patrón de “carentes de control” inciden en la salud mental de sus hijos, ya que enlentecen el proceso de socialización de los niños y crean dependencia psicológica, lo cual ha sido confirmado en diversos estudios, especialmente respecto a la riesgo de depresión y ansiedad en los niños (Safford, Alloy y Pieracci 2007; Gladstone y Parker, 2005).

Considerando ambas dimensiones, se construyeron 114 reactivos que sugerían “conductas parentales de cuidado, afecto, sensibilidad, cooperación, accesibilidad, indiferencia, sensibilidad, cooperación, accesibilidad, indiferencia, severidad, castigo, rechazo, control, sobreprotección e incentivo de la autonomía e independencia” (Parker G. et al. 1979). Este piloto se aplicó a 50 estudiantes universitarios, sin embargo los ítems eran muy directos y podían ser interpretados con facilidad. Luego se aplicó una prueba reducida a 34 enfermeras del área de psiquiatría y 19 estudiantes de medicina, existiendo en dicha muestra 27 hombres y 26 mujeres y un promedio de edad de 27 años. En este segundo piloto se incorporaron 2 reactivos idénticos, lo cual posibilitaría la medición de confiabilidad de las respuestas. Se obtuvo una correlación de 0.877 con una $p < 0.001$. Cuatro ítems fueron rechazados, se realizó análisis factorial con el método de rotación varimax, reduciendo el set de ítems.

Como resultado del análisis factorial, se obtuvo tres factores principales que dieron cuenta del 92% de la varianza total:

- *Cuidado/Envolvimiento versus Indiferencia /Rechazo* con el 52% de la varianza total.
- *Control/Sobreprotección/Intrusión v/s Incentivo de la Independencia*, que dio cuenta del 29% de la varianza total.
- El tercer factor al igual que los dos anteriores fue bipolar y contenía los ítems de *Sobreprotección* e *Incentivo a la Autonomía* que dio cuenta de un 11% de la varianza.
- El cuarto factor presentó dificultades para ser interpretado ya que estaba compuesto por una diversidad amplia de ítems.

El estudio de validación se centró en los factores que presentaron mayor peso (se utilizó una muestra de 79 mujeres y 71 hombres con un promedio de edad de 25 años), completando 150 protocolos de la escala de la madre y 148 protocolos de la escala del padre. Se utilizó una subprueba del T.A.T el cual fue contestado por el 43% de la muestra (láminas 7GF, 6BM y 2), sin embargo se constató que las respuestas se veían contaminadas por el estereotipo de la lámina en que las madres controlan en forma directa e indirecta (Parker, 1979 en Dávila et al 1998). Como consecuencia de esto, se realizaron entrevistas como estrategia alternativa de validación, las cuales fueron realizadas estableciendo un rango de revisión de 1 a 5 para ambas escalas.

Se realizó análisis factorial a la muestra total, depurando de 48 ítems a 25, correspondiendo 12 a la dimensión de *Cuidado* y 13 a la dimensión de *Sobreprotección*, utilizando escala Likert de 0 a 3 (Parker 1979). Cuenta con una escala de 25 afirmaciones en relación a la percepción de la crianza ejercida por la madre y otra escala con idénticas afirmaciones para el padre.

La información que arroja el instrumento, permite trabajar con un modelo dimensional así como también con un modelo tipológico. El modelo tipológico implica el cruce de ambas dimensiones, cuyos puntajes establecen cinco tipos de estilos parentales:

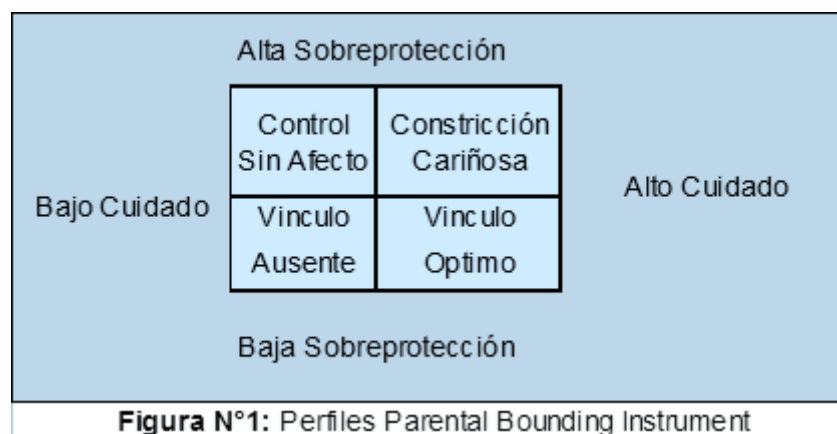
1.- *Vínculo Optimo*: Altos puntajes en escala de cuidado y bajo en sobreprotección. Se caracterizan por ser afectuoso empáticos, contenedores emocionalmente y favorecen, al mismo tiempo la independencia y la autonomía.

2.- *Vínculo ausente o Débil*: puntajes bajos en cuidado y sobreprotección, se caracteriza por presentar frialdad emotiva, indiferencia y negligencia y al mismo tiempo favorecen la independencia y la autonomía.

3.- *Constricción Cariñosa*: alto puntaje cuidado y alto puntaje en sobreprotección, se caracteriza por presentar ambivalencia. Son padres que muestran afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, y además se muestran controladores, intrusivos, presentan contacto excesivo, infantilizan y previenen conducta autónoma de sus hijos.

4.- *Control sin afecto*: Son aquellos padres que puntúan con bajo en cuidado y alta sobreprotección. Se caracteriza por presentar frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, al mismo tiempo que son controladores, intrusivos, tienen un contacto excesivo, infantilizan y previenen la conducta autónoma.

5.- *Promedio*: Son aquellos padres que obtienen puntajes promedios en ambas escalas.



En tanto el modelo dimensional, como se mencionó anteriormente, está compuesto por las dimensiones de *Cuidado* y *Sobreprotección*. La dimensión de

Cuidado cuenta con 13 ítems y puntajes altos implican afectuosidad, empatía, cercanía, comprensión y soporte emocional. Puntajes bajos en esta escala dan cuenta de negligencia, indiferencia y distanciamiento emocional. La dimensión de *Sobreprotección*, que posee 12 ítems y mide la presencia (en puntajes altos) o ausencia (puntajes bajos) de control, sobreprotección, intrusión, contacto excesivo, infantilización y prevención de la conducta autónoma (Melis, 2001). Los puntajes de cada una de las 25 afirmaciones tienen un puntaje entre 0 y 3, por lo cual el máximo puntaje para la escala de cuidado es 36 puntos y de sobreprotección es de 39 puntos.

Según datos arrojados en la estandarización realizada en Chile se estableció que para la escala de *Cuidado*, el puntaje de corte es de 27 puntos en el caso de la escala referente a la Madre y 24 puntos para la escala del Padre. En la Escala de *Sobreprotección* el punto de corte para la Madre es de 13,5 puntos y para el Padre 12,5 puntos (Melis et al, 2001).

En la versión adaptada para población chilena se obtuvo los siguientes resultados respecto a sus propiedades psicométricas (Dávila, Ormeño y Vera 1998)

- Carga factorial de 0,448 para la escala de cuidado y 0,375 para la escala de sobreprotección.
- En relación a la apreciación del padre se obtuvo una carga factorial de 0,533 en la escala de cuidado y 0,36 en la escala de sobreprotección.

Figura 2: Alfa de Cronbach PBI adaptado población chilena

Escala	Cuestionario	Alpha de Cronbach	Coef Spearman Brown
Cuidado	Madre	0,866	0,889
	Padre	0,881	0,891
sobreprotección	Madre	0,799	0,781
	Padre	0,805	0,780

Fuente: Dávila, Ormeño y Vera 1998.

Si bien la adaptación realizada en Chile, mantiene el modelo bidimensional del test original, existen diversos estudios que realizan una revisión a las dimensiones del instrumento, los cuales se han realizado en varios países (Gómez-Beneyto, Pedrós, Tomas, Aguilar y Leal, 1993; Murphy, Brewin y Silka 1997; Mohr, Presig, Fenton y Ferrero, 1999; Uji, Tanaka, Shono y Kitmura 2006; Liu, Li, Fang, 2011Behzadi y Parker, 2015). Estos estudios evidencian que no existe un acuerdo respecto al número de dimensiones o factores, ya que algunos de ellos apoyan el modelo bidimensional tal como el instrumento original y otros estudios plantean tres, cuatro o cinco factores o dimensiones como los son las adaptaciones con población oriental.

Entre los estudios que validan el modelo bidimensional, es posible mencionar el de Kazarian, Baker y Helmes quienes encontraron una varianza total explicada del 40% para padres y del 47% en el caso de las madres. A su vez, encontraron coeficientes de congruencia del 0.91 y 0.93 respecto al estudio original. Así también Arrindel, Hanewald & Kolk encontraron coeficientes de congruencia con valores entre 0.85 y 0.99, siendo el 95% del total de coeficientes de congruencia mayor a 0.90. Así también se obtuvo una varianza total explicada

entre 41% y 44% en el caso de madres y en el caso de padres entre 41% y 42% (Amézquita, 2011)

Otros estudios plantean que un modelo de tres factores sería más apropiado, lo cual se basa en el hallazgo de un tercer factor en el estudio original que denominaron *Incentivo a la Autonomía*. Sin embargo Parker y sus colaboradores lo descartaron como factor independiente y lo incorporaron en la dimensión de sobreprotección, ya que constituye su polo opuesto (Amézquita, 2011).

En esta línea los autores Cubis, Lewin y Dawes (en Parker, 1999) señalan que según sus hallazgos la dimensión *Sobreprotección* podría dividirse en dos subescalas correlacionadas: *dominio de protección social* que tiene relación con la percepción de restricción de la libertad y *Dominio de Protección* donde prevalece la sensación de dominación e infantilización. En cambio la dimensión de *Cuidado* mantiene su estructura. Estos autores establecieron que ambas subescalas correlacionaban positivamente entre sí (0.59 padres y 0.47 madres) y que correlacionaban negativamente con Cuidado (-0.40 padres y -0.56 madres). En el análisis, estos tres factores cubrían entre el 36% y 45% de varianza total.

Un estudio de validación de la versión francesa del PBI realizado en adultos reclutados de la población general, mostró propiedades psicométricas comparables a la versión original de Parker (1979). Se basaron en la versión inglesa realizada por Gamsa (en Gómez, Vallejo, Vilada, Zambrano 2010) que no posee ítems negativos o inversos. A partir de los resultados del análisis factorial, la versión francesa quedó compuesta por tres factores: *dimensión de cuidado*, *empoderamiento de la conducta libre* y *dimensión de negación de la autonomía psicológica*. Los autores dividieron la escala o dimensión sobreprotección en polo positivo y polo negativo. El estudio además da cuenta de dificultad comprensiva

respecto a reactivos que en la versión original se encuentran redactados de forma negativa, por lo cual realizaron adaptaciones para superar dicha dificultad (Mohr, Presig, Fenton y Ferrero, 1999)

Murphy, Brewin y Silka (1997) realizaron un estudio comparando una muestra de 583 estudiantes estadounidenses y estudiantes del Reino Unido. Utilizando el modelo de tres factores, se identificaron diferencias de grupo que no eran evidentes con la solución de dos factores y se encontró que los comportamientos parentales asociados con la depresión podrían ser identificados con mayor precisión. Específicamente cuando se aplicó el instrumento a los estudiantes estadounidenses se encontró una varianza total explicada de 55% en el caso de las madres y 61% en el caso de los padres. En estudiantes del Reino Unido la varianza total fue de 57% y en el caso de los padres de 59%, (siendo excluido el ítem 10 por no presentar carga factorial en ninguna de las escalas). Señalan que tres factores fueron claramente interpretables: *Cuidado*, *Negación de la Autonomía Psicológica* y *Estimulación del Comportamiento Libre*. Respecto a la confiabilidad se obtuvieron valores de 0.89, 0.77 y 0.81 respectivamente en relación a la madre y de 0.92, 0.77 y 0.88 para padres.

Así también Amézquita (2013) en el estudio de validación del PBI en adolescentes de la ciudad de Lima, la autora utilizó la traducción chilena realizada por Abdala (1997) explorando el modelo de dos y tres factores, siendo este último el que mostró un mayor ajuste en el grupo de adolescentes que participó en el estudio. La escala de Cuidado permanece, sin embargo la de sobreprotección la autora la subdivide en dos dimensiones que aluden a la restricción de la libertad y por otro lado conductas que tienden a propiciar la autonomía. En este estudio, la autora da cuenta de las dificultades que los adolescentes reportaron respecto a la comprensión de las afirmaciones de la versión chilena del PBI traducida por Abdala y cols (1997).

En forma paralela a la medición de propiedades psicométricas del instrumento, se ha desarrollado una línea de investigación en donde se utiliza el Parental Bonding Instrument (PBI) con la finalidad de conocer la representación del apego de personas adultas en poblaciones en situaciones diversas.

Los resultados de una investigación realizada en el Reino Unido que buscaba conocer la relación entre la manifestación de rasgos de psicopatía primaria y secundaria con la diferencia de género de los progenitores considerando los recuerdos respecto a la vinculación parental y el estilo de apego durante su infancia (Blanchard, Lyon, 2016). Consideran la psicopatía primaria como parte de los trastornos de personalidad que se caracteriza por la tendencia a dominar por la amenaza sin remordimientos, siendo personas que utilizan la violencia instrumental para manipular y se muestran arrogantes, lo cual se encuentra bajo una aparente normalidad, manifestando que estas características son propias de los líderes de negocios y en otros profesionales exitosos. En cambio señalan que la psicopatía secundaria es un trastorno de personalidad al igual que la primaria, sin embargo se diferencia por la dificultad de reprimir los impulsos, lo que se presenta además con una persistente búsqueda de sensaciones intensas además de una dificultad para establecer metas a largo plazo.

Ambas autoras señalan que niveles bajos del estilo vincular óptimo se relacionan con la manifestación de rasgos psicopáticos primarios y secundarios. Los hombres y mujeres que reportan niveles más altos de psicopatía primaria y secundaria, en su retrospectiva del estilo de crianza de sus padres, dan cuenta de la frialdad y conductas de control de ambos progenitores. En el caso de hombres que reportaron rasgos psicopáticos, fue posible establecer una relación directa con el control y apego evasivo desde la madre, mientras que las mujeres reportan padres más bien indiferentes con apego ansioso y evitativo. Plantean que es

posible predecir rasgos psicopáticos secundarios en los hombres si existe altos índices de indiferencia de ambos padres, así como apego ansioso. En cambio en las mujeres ni el vínculo parental ni el estilo de apego pueden predecirlos.

En el ámbito forense Sorando y Niño (2013) España, utilizaron el PBI como parte de una batería de test para realizar una aproximación a la delincuencia juvenil desde una visión relacional, utilizando el análisis tipológico del PBI (mediante el cual se establecen los 4 perfiles de apego *control sin afecto*, *constricción cariñosa*, *vínculo óptimo*, *vínculo ausente*), analizaron un grupo de jóvenes en centros penitenciarios con jóvenes fuera del sistema. Entre sus hallazgos señalan que en cuanto a la percepción del tipo de vínculo con sus padres, no encontraron diferencias en la percepción de los jóvenes de ambos grupos. Aun así la ausencia de la figura paterna o la percepción de un vínculo ausente (53%), presenta una mayor frecuencia en el grupo de jóvenes ingresados en centros penales. Así también se encontró una percepción disímil entre el estilo parental del padre versus de la madre, en cambio en el grupo control, se encontró una percepción del vínculo óptimo del 40% con la madre y 47% con el padre. Esta investigación señala como factores protectores de la criminalidad la presencia del progenitor masculino y armonía de la relación conyugal y post conyugal por parte de la madre (Sorando y Niño 2013).

En una línea de investigación similar en nuestro país Astudillo, González, Navarrete y Soto en el año 2012 realizaron un estudio que buscó analizar la relación entre psicopatía y la percepción de vínculos tempranos en sujetos condenados y reclusos en un centro penitenciario. En esta investigación, mediante la utilización del Psychopathy Check List Revised (PCL-R) y el Parental Bonding Instrument (P.B.I.). Entre sus resultados señala que los sujetos condenados reincidentes en delitos violentos se relacionarían directamente con la presencia de psicopatía y vínculo caracterizado por frialdad emotiva, indiferencia y negligencia parental. Señalan además que los participantes presentaban

dificultades en la comprensión de los reactivos del instrumento PBI lo cual es coincidente con lo reportado en otras investigaciones.

Otra investigación realizada por Mc Kinney y Power en el año 2012 buscó establecer la relación entre estilo de crianza, el tiempo de juego y psicopatología en jóvenes. En este estudio se utilizaron instrumentos para conocer el vínculo parental, la percepción del tiempo de juego, así como también escalas de autoreporte de bienestar psicológico. Utilizaron el *Parental Bounding Instrument*, como parte de una batería para establecer lo que los investigadores denominaron *crianza positiva* para luego buscar la relación con los otros factores a investigar. De esta manera lograron establecer que la crianza positiva correlaciona negativamente con la presencia de patología de los participantes en el estudio, así como también establecieron que la percepción de mayor tiempo de juego en la infancia se relaciona positivamente con la crianza positiva, sin embargo no encontraron datos concluyentes para vincular la percepción de tiempo de juego con la crianza positiva (Mc Kinney y Power, 2012).

A partir de investigaciones realizadas con población oriental se señala que el modelo de cuatro factores sería más apropiado que el modelo bidimensional propuesto originalmente por Parker (Behzadi y Parker, 2015; Liu, Li, Fang, 2011; Uji, Tanaka, Shono y Kitmura 2006).

El estudio llevado a cabo por Liu, Li y Fang (2011) para conocer las propiedades psicométricas del PBI en población china, tuvo como muestra un total de 1417 mujeres madres de niños de edad preescolar. Como resultado obtuvieron un modelo de cuatro factores que explican el 42,34% de la varianza total: Cuidado (18,19%) Indiferencia (13,26%); Sobreprotección (5,69%) y Autonomía (5,20%) (Liu et al, 2011). Estos factores coinciden con los propuestos por Uji y sus colaboradores que validó el *Parental Bounding Instrument* en población japonesa,

quienes encontraron que los ítems que representaban *Indiferencia* no eran opuestos a los de *Cuidado*, por lo que plantearon que no deberían ser incluidos dentro del mismo factor. Así también los ítems que representaban *Sobreprotección* puntuaban de manera moderada (0.3) en un solo factor, siendo el mismo caso para los de *Autonomía* (0.3) por tanto fueron establecidos como factores distintos y no opuestos (Uji et al, 2006).

Sin embargo, un estudio realizado en Malasya, en una muestra de 248 estudiantes entre 18 y 22 años, da cuenta que es más apropiado un modelo de tres factores: *Cuidado* con un Alpha de Cronbach's entre 0.86-0.88; *Autonomía* (0.69 – 0.70 y *Sobreprotección* (0.54 – 0.56) (Muhammad, N. A., Shamsuddin, K., Omar, K., Shah, S. A., & Mohd Amin, R.,2014).

En investigaciones desarrolladas en América Latina, ha sido posible observar que se valida el modelo de dos factores. El estudio de adaptación en Chile (Dávila, Ormeño y Vera, 1998), encontró una varianza total que explica el 37% en el caso de la escala de la madre y 36,8% en el caso de los padres. Estos resultados son congruentes con lo encontrado en el estudio de validación con población chilena el cual (Abdala arrojó un 37,7% y 39,5% respectivamente) lo cual da cuenta de que el modelo de dos factores daría cuenta de mejor manera del constructo percepción de apego, al igual que el instrumento original. En un estudio realizado en Brazil, se encontró una varianza total de 46,9% en el caso de las madres y 46,48% en los padres (Martins, Pereira da Cruz, Baqui & Gomes, 2010), apoyando el modelo de dos factores. En un estudio con población colombiana, se encuentran cuatro componentes: afectuosidad, autonomía, sobreprotección e indiferencia, que se agrupan en dos dimensiones: Afecto y Control, obteniéndose en relación al padre una varianza total de 53,4% y en relación a la madre una varianza de 55,7% (Gomez, Vallejo, Villada & Zambrano, 2010). Si bien diversifican estableciendo cuatro componentes, prevalecen las dimensiones de afecto y control, asemejándose al instrumento original.

Considerando las investigaciones previas y el avance en esta línea en población latina y chilena, se utilizará el modelo que considera dos factores o dimensiones establecidas Cuidado y Sobreprotección, considerando además que se ha planteado que el modelo bidimensional es más apropiado para ser utilizado en población latina (Dormesch en Amázquita 2011)

Marco Metodológico

Diseño

El diseño metodológico del presente estudio se enmarca en lo que Montero y León (2007) clasifican como estudios empíricos con metodología cuantitativa, ya que presenta datos producidos por la autora y que se enmarca en la lógica epistemológica de tradición objetivista. Es a su vez un estudio empírico ya que tiene por objetivo establecer propiedades psicométricas de versión adaptada del Parental Bounding Instrument y establecer un estudio comparativo entre muestra forense en relación a la muestra no forense de participantes.

Tipo de estudio

La presente investigación responde al tipo de estudio instrumental ya que está centrado en establecer las propiedades psicométricas de versión adaptada del Parental Bounding Instrument (PBI). En relación a los propósitos y valor de la investigación, según Hernández, Fernández, Baptista (2010) corresponde a un estudio de tipo correlacional porque trata de establecer el grado de asociación que existe entre dos variables, de tal forma de esclarecer las hipótesis planteadas.

Muestra:

La estrategia de muestreo fue intencionada considerando la accesibilidad por parte de la investigadora a las fuentes de información. La muestra fue no aleatoria y accidental, ya que debían pertenecer a Programas de Diagnóstico Ambulatorio DAM de la VI Región y Metropolitana ingresados por causas de Tribunal de Familia, mayores de 18 años en el caso del grupo forense. El grupo no forense fue conformado a partir de dos criterios, ser mayor de 18 años y no ser parte en causas de Tribunales de Familia.

La información que se extrae de la muestra corresponde a la que cada uno de los participantes consignó en los protocolos de respuesta del cuestionario Parental Bonding Instrument (PBI).

Se aplicó el instrumento a un total de 422 sujetos, se seleccionaron los protocolos válidamente emitidos según criterios de selección muestral, lo cual arrojó una muestra total de 398 sujetos. De los cuales 259 corresponden a mujeres y 139 hombres, entre 18 y 73 años de edad, de los cuales el 68,6% corresponden a la Región Metropolitana y 26,8% a la VI Región de O'Higgins. La muestra está conformada por dos grupos: forense y general/no forense.

Tabla N°1 :Distribución Por Género Muestra Total

	Frecuencia	Porcentaje
MUJER	259	65,1
HOMBRE	139	34,9
Total	398	100,0

Tabla N°2: Distribución Muestra Total Por Región

	Frecuencia	Porcentaje
VI REGIÓN	125	31,4
METROPOLITANA	273	68,6
Total	398	100,0

Tabla N°3: Distribución Muestra General No Forense Y Forense

	Frecuencia	Porcentaje
GENERAL/NO FORENSE	149	37,44
FORENSE	249	62,56
Total	398	100,0

En la tabla n°4 se muestra nivel educacional de la muestra general

Tabla N° 4 Distribución por Escolaridad muestra general

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SUPERIOR	81	20,4	20,6	20,6
	SUPERIOR INCOMPLETA	73	18,3	18,6	39,2
	TECNICA	89	22,4	22,6	61,8
	TECNICA INCOMPLETA	5	1,3	1,3	63,1
	ED MEDIA COMPLETA	95	23,9	22,9	86,0
	ED MEDIA INC	24	6,0	6,1	92,1
	ED BASICA COMPLETA	19	4,8	4,8	96,9
	ED BASICA INC	11	2,8	2,8	99,7
	ED ESPECIAL COMPLETA	1	,3	,3	100,0
	Total	398	100,0	100,0	

Se entenderá como población forense a aquellas personas que se encuentran en proceso judicial en Tribunales de Familia en causas que involucran a niños, niñas y adolescentes por sospecha de vulneración de derechos humanos, así como también causas donde se discute respecto al cuidado personal. A su vez como población general/no forense, se entiende a personas mayores de 18 años

que accedieron a participar en la presente investigación y que no son parte en causas en Tribunales de Familia.

Los participantes del estudio de la población general/no forense fueron 149 adultos estudiantes de la carrera de Educador Diferencial de una universidad en la ciudad de Santiago, padres y apoderados de un colegio de la comuna de La Florida de la Región Metropolitana, docentes y apoderados de escuelas municipales de la comuna de Requínoa y Peumo localidades de la VI Región

La muestra que corresponde a población forense la conforman 249 adultos evaluados en programas de Diagnóstico Ambulatorio DAM de la Corporación OPCION, en el período comprendido entre Diciembre 2016 a Febrero del 2017 situados en las ciudades de Rancagua y Rengo en la VI región y ubicados en lass comunas de Conchalí, Estación Central, Independencia, Melipilla y Ñuñoa de la Región Metropolitana.

En cuanto a consideraciones éticas, es posible señalar que en todo proceso pericial que se lleva a cabo en dicha institución, se realiza una entrevista de encuadre en donde se explicita el uso de la información y se firma el documento de consentimiento informado, proceso al cual se le incorporó la información respecto a la presente investigación. Así también entre quienes forman parte de la muestra general/no forense, se elaboró un taller de 45 minutos donde se abordó como tema central el Apego y luego de haber completado el cuestionario se realizaron con los participantes espacios individuales para quienes lo solicitaran. De esta forma se buscó mitigar posibles efectos que emergen al abordar la temática.

Recolección de la Información.

La unidad de análisis del presente estudio la constituyen los protocolos de las escala madre y protocolos correspondiente a la escala padre del instrumento PBI.

Para la aplicación del instrumento en la muestra forense se realizaron capacitaciones a profesionales psicólogos y trabajadores sociales de los programas DAM de la Corporación OPCION de las regiones Metropolitana y VI de O'Higgins. Se abordó en contexto de capacitación breve marco conceptual, objetivo del instrumento, cuestionarios escala madre y padre, aplicación práctica entre los participantes, pautas de corrección e interpretación de la información que arroja el instrumento y cómo incorporarlo en informes.

La aplicación a muestra general/no forense fue realizada por la investigadora a través de la colaboración de profesionales de establecimientos de educación superior y de educación general básica en la Región Metropolitana. En la VI Región a través de la colaboración de Programa de Integración Escolar de Requínoa, fue posible realizar taller de apego para docentes y apoderados, así como también la aplicación del instrumento.

Procedimiento

Respecto a la revisión de reactivos del instrumento se participó en reunión en donde equipo profesional de programas DAM da cuenta de proceso de aplicación, dificultades y fortalezas del instrumento (panel de expertos). Se debate respecto a la posibilidad de cambiar reactivos que se encuentran redactados en negativo, tales como el ítem número 2 (*No me ayudaba tanto como yo lo necesitaba*), ítem número 8 (*No quería que creciera*), ítem 14 (*No parecía entender lo que quería o necesitaba*), ítem 18 (*No conversa mucho conmigo*) y 24, (*no me elogiaba tanto*).

Concomitantemente se investiga respecto a adaptaciones posteriores a traducción realizada por Abdala y cols en Chile, se constata hallazgos similares en población peruana adolescente en relación a las dificultades en la comprensión del lenguaje. Por lo cual, se recoge la versión modificada planteada por dicha investigadora y se somete a criterio de jueces el instrumento versión adaptada. Es así como a partir de dicho análisis, se modifica la redacción de los ítems 2, 8 14,18 y 24 desde la traducción en sentido negativo de la frase como se muestra en la tabla n°1

Tabla N°5: comparación traducción Abdala y cols. (1997) y adaptación Amézquita (2013)

N°de ítem	Traducción Abdala (1997)	Adaptación Amézquita (2013)
2	No me ayudaba tanto como yo lo necesitaba	Me ayudaba cada vez que lo necesitaba
8	No quería que creciera	Parecía que quería que yo siguiera siendo niño
14	No parecía entender lo que yo	Parecía incapaz de comprender

	quería y necesitaba	lo que yo quería o necesitaba
18	No conversaba mucho conmigo	Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba
24	No me elogiaba	Halagaba y felicitaba mi buena conducta

Se realiza modificación a los ítems del instrumento según adaptación de Amézquita y se somete a análisis interjuez, lo cual implicó una nueva variación de los reactivos. Al modificarlos según sugerencias, se somete a una segunda validación por juicio de experto que establece que los reactivos cumplen con los requisitos establecidos. Además se realizan ajustes a las alternativas de respuesta del instrumento.

Para esto, se solicita que participen del estudio como jueces a profesionales psicólogos que se han desempeñado a lo menos 5 años como peritos y que al momento del estudio se desempeñaban como directores de programas de Diagnóstico DAM.

Una vez aplicados los instrumentos modificados, se tabulan los protocolos de ambas escala, utilizando criterios de selección muestral y luego se realiza análisis estadísticos con el programa SPSS 22. Se realizó:

- 1.- Análisis de ítems
- 2.- Análisis de Consistencia Interna mediante análisis de Varianza de ítem.
- 3.- Análisis Factorial mediante rotación varimax
- 4.- Análisis de la Varianza con un factor ANOVA

Para describir y comparar perfiles que arroja el PBI entre muestra general/no forense y muestra forense se realizó la tabulación de los resultados de ambas escalas, se establecieron los perfiles de cada uno de los protocolos válidos

y posteriormente se realizó el análisis respecto a la distribución en la muestra. A partir de estos resultados se trabajó con las hipótesis planteadas.

La información recopilada se presenta en tablas y gráficos que facilita el análisis de los datos.

Resultados y Análisis de Resultados.

En relación a la revisión de los reactivos que conforman el instrumento, a partir del análisis interjuez se realizaron modificaciones a los ítems 4, 5, 13, 16, 17, 21, 22, 25, en términos de redacción, tal como se muestra en la tabla n°2:

Tabla N° 6 adaptación en la redacción de los ítems

N° ítem	Traducción Abdala (1997)	Modificaciones (2017)
4	Parecía emocionalmente fría hacia mi	Se mostraba indiferente conmigo
5	Parecía entender mis problemas y preocupaciones	Entendía mis problemas y preocupaciones
13	Me regaloneaba	Aunque ya era grande, me regaloneaba como un niño/a
16	Me hacía sentir que no era deseado/a	Me hacía sentir que no era un hijo(a) deseado/a
17	Tenía la capacidad de reconfortarme cuando me sentía molesto/a o perturbado	Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).
21	Me daba toda la libertad que yo quería	Me dejaba salir tanto como yo quería
25	Me permitía vestirme como se me antojara	Me permitía vestirme de la manera que yo quería

A su vez las alternativas de respuesta de la escala Likert fueron modificadas, tal como se muestra en la imagen n°2.

Imagen 2: PBI modificado, escala Madre

Escala Madre.	Muy pocas veces o nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre o siempre
1. Me hablaba con voz amistosa y cálida				
2. Me ayudaba cuando lo necesitaba				
3. Evitaba que yo saliera solo (a)				
4. Se mostraba indiferente conmigo.				
5. Entendía mis problemas y preocupaciones.				
6. Era afectuosa conmigo.				
7. Le gustaba que tomara mis propias decisiones				
8. Parecía que no quería que yo creciera.				
9. Trataba de controlar todo lo que yo hacía.				
10. Invadía mi privacidad.				
11. Se entretenía conversando cosas conmigo.				
12. Me sonreía frecuentemente.				
13. Aunque ya era grande, me regalaba como un niño/a				
14. Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba				
15. Me permitía decidir las cosas por mí mismo				
16. Me hacía sentir que no era un hijo (a) deseado				
17. Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).				
18. Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba				
19. Trataba de hacerme dependiente de ella.				
20. Yo sentía que no podía cuidar de mí mismo (a) a menos que ella estuviera conmigo				
21. Me daba toda la libertad que yo necesitaba.				
22. Me dejaba salir tanto como yo quería				
23. Era sobreprotectora conmigo.				
24. Halagaba y elogiaba mi buena conducta				
25. Me permitía vestirme de la manera que yo quería				

Figura 3: PBI modificado, escala Padre

Escala Padre.	Muy pocas veces o nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre o siempre
1. Me hablaba con voz amistosa y cálida				
2. Me ayudaba cuando lo necesitaba				
3. Evitaba que yo saliera solo (a)				
4. Se mostraba indiferente conmigo.				
5. Entendía mis problemas y preocupaciones.				
6. Era afectuoso conmigo.				
7. Le gustaba que tomara mis propias decisiones				
8. Parecía que no quería que yo creciera.				
9. Trataba de controlar todo lo que yo hacía.				
10. Invasión mi privacidad.				
11. Se entretenía conversando cosas conmigo.				
12. Me sonreía frecuentemente.				
13. Aunque ya era grande, me regalaba como un niño/a				
14. Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba				
15. Me permitía decidir las cosas por mí mismo(a)				
16. Me hacía sentir que no era un hijo (a) deseado				
17. Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).				
18. Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba				
19. Trataba de hacerme dependiente de él.				
20. Yo sentía que no podía cuidar de mí mismo (a) a menos que el estuviera conmigo				
21. Me daba toda la libertad que yo necesitaba.				
22. Me dejaba salir tanto como yo quería				
23. Era sobreprotector conmigo.				
24. Halagaba y elogiaba mi buena conducta				
25. Me permitía vestirme de la manera que yo quería				

Luego de la modificación de los instrumentos y que se establece a partir del análisis de jueces y la experiencia empírica da cuenta de una mayor comprensión respecto a los ítems del instrumento, dando respuesta al primer objetivo del estudio.

Análisis descriptivos de los datos

En relación al número total de entrevistados la tabla nº7 muestra el total de personas a las cuales se aplicó el instrumento y el número de protocolos válidamente obtenidos:

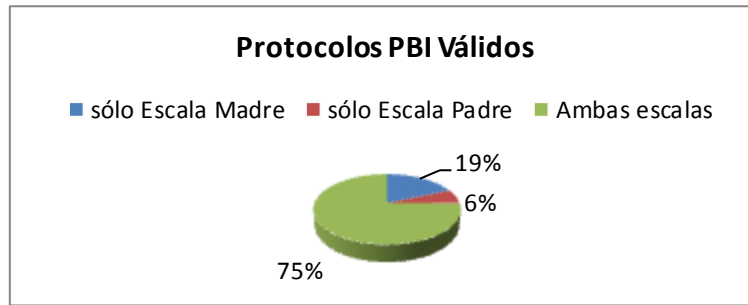
Tabla nº 7: Protocolos aplicados y validados

	Aplicados	Validos	Omitidos	Inválidos
Escala Madre	422	372	4	46
Escala Padre	422	304	69	32

Se aplicó el instrumento a un total de 422 personas, de las cuales 4 omitieron responder protocolo correspondiente a la escala madre por no contar con figura materna en la niñez y 69 omitieron escala padre por no contar con figura paterna en su niñez. A su vez se invalidaron un total de 78 protocolos por error en las respuestas, es decir asignar dos respuestas a un ítem o por omisión de algunos de los ítems del instrumento.

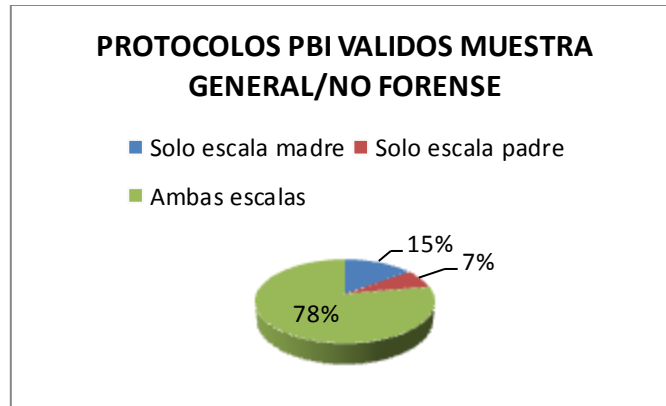
De esta forma, la muestra total quedó conformada por 422 sujetos de los cuales 298 contestaron válidamente ambas escalas, 74 contestaron válidamente la escala madre y 26 válidamente escala padre.

Imagen nº4 : Protocolos Parental Bonding Instrument válidos.



Respecto a la muestra general/no forense en total de 149 sujetos 116 contestaron válidamente ambas escalas, 22 sólo escala madre y 11 sólo escala padre.

Figura nº5 Protocolos válidos muestra general/no forense



En cuanto a la muestra forense, 182 personas contestaron válidamente ambas escalas, 52 sólo madre y 14 sólo padre.

Figura N°6: Protocolos Válidos Muestra Forense



Propiedades Psicométricas del PBI en Muestra Forense

1.- Estadísticos descriptivos de las escalas

Tabla 8: Estadísticos descriptivos escala cuidado madre

Escala Cuidado Madre	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
1.- Me hablaba con voz amistosa y cálida	234	0	3	2,1	1
2.- Me ayudaba cada vez que lo necesitaba	234	0	3	2,1	1,1
4.- Se mostraba indiferente conmigo como si no le importara	234	0	3	2,4	1
6.- Era afectuosa conmigo	234	0	3	2	1,1
11.- Se entretenía conversando cosas conmigo	234	0	3	1,9	1,1
12.- Me sonreía frecuentemente	234	0	3	2,1	1
14.- Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba.	234	0	3	2,2	1
16.- Me hacía sentir que no era deseado/a	234	0	3	2,3	1,1
17.- Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).	234	0	3	1,9	1,1
18.- Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba	234	0	3	1,9	1,2
24.- Halagaba y felicitaba mi buena conducta	234	0	3	1,7	1,2

El ítem 5 fue eliminado previamente a este cálculo, y

En relación a la escala de Sobreprotección Madre el análisis arrojó los resultados que se presentan en la tabla nº9.

Tabla n°9: Estadísticos descriptivos Escala Sobreprotección Madre

Escala Sobreprotección Madre	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
3.- Evitaba que yo saliera solo/a	234	0	3	2,05	0,986
9.- Trataba de controlar todo lo que yo hacía	234	0	3	1,40	1,061
10.- Invadía mi privacidad	234	0	3	,84	,989
13.- Aunque ya era grande, me regaloneaba como un niño/a	234	0	3	1,68	1,174
15.- Me permitía decidir las cosas por mi misma/o	234	0	3	1,49	1,003
19.- Trataba de hacerme dependiente de ella	234	0	3	0,88	,988
20.- Sentía que no podía cuidar de mi mismo(a), a menos que ella estuviera cerca	234	0	3	0,72	,942
21.- Me daba toda la libertad que yo quería	234	0	3	1,92	,921
22.- Me dejaba salir lo que yo quería	234	0	3	2,09	,891
23.- Era sobreprotectora conmigo	234	0	3	1,42	1,058
25.- Me permitía vestirme de la manera que yo quería	234	0	3	1,12	1,107
N válido (por lista)	234				

En relación a la Escala de Cuidado Padre se obtuvo:

Tabla n°10 Estadísticos descriptivos Escala Cuidado Padre

Escala Cuidado Padre	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
1.- Me hablaba con voz amistosa y cálida	196	0	3	1,82	1,111
2.- Me ayudaba cada vez que lo necesitaba	196	0	3	1,74	1,132
4.- Se mostraba indiferente conmigo como si no le importara	196	0	3	2,43	,894
5.- Entendía mis problemas y preocupaciones	196	0	3	1,94	1,070
6.- Era afectuosa conmigo	196	0	3	1,78	1,145
11.- Se entretenía conversando cosas conmigo	196	0	3	1,91	1,122
12.- Me sonreía frecuentemente	196	0	3	2,21	,925
14.- Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba.	196	0	3	2,36	1,116
16.- Me hacía sentir que no era deseado/a	196	0	3	1,69	1,172
17.- Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).	196	0	3	1,61	1,187
18.- Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba	196	0	3	1,60	1,192
N válido (por lista)	196				

Tabla nº11 Escala Sobreproteccion Padre

Estadísticos descriptivos Escala Sobreprotección Padre					
Sobreprotección Padre	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
3.- Evitaba que yo saliera solo/a	196	0	3	1,68	1,106
9.- Trataba de controlar todo lo que yo hacía	196	0	3	1,17	1,026
10.- Invadía mi privacidad	196	0	3	0,51	,897
15.- Me permitía decidir las cosas por mi misma/o	196	0	3	1,59	1,056
13.- Aunque ya era grande, me regaloneaba como un niño/a	196	0	3	1,57	1,236
19.- Trataba de hacerme dependiente de ella	196	0	3	0,79	,990
20.- Sentía que no podía cuidar de mi mismo(a), a menos que ella estuviera cerca	196	0	3	0,62	,912
21.- Me daba toda la libertad que yo quería	196	0	3	1,98	,997
22.- Me dejaba salir lo que yo quería	196	0	3	2,13	,911
23.- Era sobreprotectora conmigo	196	0	3	1,32	1,101
25.- Me permitía vestirme de la manera que yo quería	196	0	3	1,45	1,160
N válido (por lista)	196				

Respecto al análisis de ítems, el comportamiento general de los reactivos es satisfactorio ya que se evidencia la capacidad para discriminar en la respuesta de los sujetos. Es decir no se presentan anomalías en las respuestas y se encuentran en el rango establecido en la escala Likert. Se muestra un mínimo de 0 y un máximo de 3 puntos en las respuestas, de tal forma que se recogen las puntuaciones de los sujetos a lo largo de la escala de respuesta.

Confiabilidad del instrumento PBI en muestra Forense

La confiabilidad es el grado en que los puntajes de una prueba son consistentes, fidedignos y replicables, es decir el grado en que se encuentran libres de errores de medición (Hernández, Fernández, Baptista 2010). Lo esperable es que si se mide utilizando un instrumento en varias ocasiones, los

puntajes deberían ser similares por lo que se espera que exista consistencia en los puntajes, de tal forma que cuando se plantea que una medida es confiable cuando el error a partir del azar es pequeño.

Para conocer la confiabilidad existen diversas estrategias, medidas de estabilidad, métodos de formas alternativas o paralelas métodos de mitades partidas y Consistencia interna. En el presente estudio se utilizó el cálculo de la consistencia interna mediante coeficiente de Alfa de Cronbach ya que a diferencia de los otros métodos, requiere una aplicación de un instrumento, en un momento a la muestra. Por las características de la muestra forense, es factible este tipo de medición.

Para calcular la consistencia interna de los ítems se realizó análisis del instrumento calculando el coeficiente de Alfa de Cronbach, eliminando los ítem 5 de la escala Cuidado, 7 y 8 de Sobreprotección, en las ambos protocolos, Madre y Padre lo cual arrojó un coeficiente total de 0,79, lo cual se considera un índice bueno, según George y Mallery (2003). El cálculo del instrumento y los coeficientes calculados para las escalas cuidado madre, sobreprotección madre, cuidado padre y sobreprotección padre se presentan en la tabla n°12.

Tabla n°12 Índice de Alfa de Cronbach por escalas y total.

Escalas	A De Cronbach	N
Cuidado Madre	0,86	11
Sobreprotección Madre	0,67	10
Cuidado Padre	0,86	11
Sobreprotección Padre	0,60	10
A De Cronbach Total	0,79	47

Validez del instrumento PBI en muestra Forense

La validez de constructo se obtuvo a través de la realización de un análisis factorial para ambas dimensiones, por el método de rotación varimax, el cual arrojó los siguientes resultados: cuatro factores para la dimensión materna (tabla nº13) que explican el 54,8% de la varianza total. El factor 1 explica el 30,15%, el factor 2, 12,18 %, el factor 3, 6,80%, el factor 4, 5,7 %

Matriz de componente rotado ^a				
Dimensión materna	Componente			
	1	2	3	4
1.- Me hablaba con voz amistosa y cálida	,757	,266	-,038	-,032
2.- Me ayudaba cada vez que lo necesitaba	,318	,782	-,033	-,074
3.- Evitaba que yo saliera solo/a	,334	,040	,409	,191
4.- Se mostraba indiferente conmigo como si no le importara	,480	,202	,092	-,346
6.- Era afectuosa conmigo	,778	,232	-,091	,025
9.- Trataba de controlar todo lo que yo hacía	-,209	,120	,369	,544
10.- Invadía mi privacidad	-,483	,073	,221	,510
11.- Se entretenía conversando cosas conmigo	,726	,351	-,146	,030
12.- Me sonreía frecuentemente	,803	,268	-,141	,058
13.- Aunque ya era grande, me regalaba como un niño/a	,748	,263	-,059	,106
14.- Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba	,450	-,070	,054	-,328
15.- Me permitía decidir las cosas por mi misma/o	-,458	-,039	,495	,063
16.- Me hacía sentir que no era deseado/a	,040	,295	,020	-,458
17.- Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).	,758	,238	-,139	,006
18.- Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba	,374	,733	-,165	-,006
19.- Trataba de hacerme dependiente de ella	,031	,033	,003	,639
20.- Sentía que no podía cuidar de mi mismo(a), a menos que ella estuviera cerca	,057	-,122	,090	,592
21.- Me daba toda la libertad que yo quería	-,124	-,126	,804	,070
22.- Me dejaba salir lo que yo quería	-,032	-,091	,833	,051
23.- Era sobreprotectora conmigo	,300	,245	,254	,519
24.- Halagaba y felicitaba mi buena conducta	,265	,762	-,044	-,012
25.- Me permitía vestirme de la manera que yo quería	-,443	-,027	,510	,124

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

Para la dimensión paterna (tabla 14) 5 factores explican el 61,3%, de la varianza total. El factor 1, 28,6%, el factor 2, 12,3%, el factor 3, 8,6%, el factor 4, 6,7% y el factor 5, 5,2%.

Matriz de componente rotado ^a				
DIMENSION PATERNA	Componente			
	1	2	3	4
1.- Me hablaba con voz amistosa y cálida	,829	,212	,012	-,034
2.- Me ayudaba cada vez que lo necesitaba	,276	,830	,023	-,018
3.- Evitaba que yo saliera solo/a	,284	,150	,647	,174
4.- Se mostraba indiferente conmigo como si no le importara	,450	,057	,097	-,536
6.- Era afectuosa conmigo	,874	,166	,063	-,017
9.- Trataba de controlar todo lo que yo hacía	,114	,304	,398	,437
10.- Invadía mi privacidad	-,235	-,030	,106	,480
11.- Se entretenía conversando cosas conmigo	,795	,272	-,047	-,080
12.- Me sonreía frecuentemente	,867	,207	,068	,009
13.- Aunque ya era grande, me regalaba como un niño/a	,827	,151	,087	,076
14.- Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba	,125	,023	-,057	-,365
15.- Me permitía decidir las cosas por mi misma/o	-,567	-,123	,356	-,006
16.- Me hacía sentir que no era deseado/a	,042	,110	,195	-,531
17.- Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).	,756	,246	,016	-,081
18.- Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba	,239	,874	,011	,014
19.- Trataba de hacerme dependiente de ella	,252	,017	,161	,641
20.- Sentía que no podía cuidar de mi mismo(a), a menos que ella estuviera cerca	,219	,155	-,078	,595
21.- Me daba toda la libertad que yo quería	-,349	,025	,753	-,131
22.- Me dejaba salir lo que yo quería	-,098	-,090	,815	-,071
23.- Era sobreprotectora conmigo	,384	,358	,419	,216
24.- Halagaba y felicitaba mi buena conducta	,218	,848	,052	-,051
25.- Me permitía vestirme de la manera que yo quería	-,504	-,008	,282	,114

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

Para la elección de los factores y de los ítems que lo conforman se consideraron los siguientes criterios:

- Valor propio mayor que 1 de los factores
- La carga factorial del ítem ha de ser igual o superior a 0,5

Los cuatro factores que arroja el análisis corresponden a:

- a) Factor 1: Indica percepción de afectuosidad
- b) Factor 2: Percepción de Disponibilidad afectiva
- c) Factor 3: Percepción de Autonomía
- d) Factor 4: Percepción de Dependencia y control

Es posible apreciar que tanto el factor 1 como el factor 2 son congruentes con la escala de cuidado y los factores 3 y 4 son congruentes con la escala de sobreprotección.

Análisis de la Varianza con un factor de ANOVA

El análisis de varianza (ANOVA) se utiliza para realizar una comparación entre grupos en una variable cuantitativa específica. Es una estandarización del contraste de igualdad de medidas de poblaciones independientes y con distribución normal.

Se sometió a este análisis ambas muestras general/no forense y Forense, considerando las escalas de cuidado madre, sobreprotección madre, cuidado padre y sobreprotección padre.

El supuesto a la base para el presente estudio es que existen diferencias significativas entre ambos grupos, es decir, que el instrumento presentaría diferencias entre la muestra general/ no forense y la muestra forense.

Al analizar los datos por escala, se procesan los ítems que la componen, con lo cual es posible apreciar los estadísticos de cada afirmación (tabla n°15). Respecto a la escala de Cuidado Madre arrojó los siguientes resultados:

Tabla n°15: Prueba de Homogeneidad Varianzas escala Cuidado Madre

Prueba de homogeneidad de varianzas				
	Estadístico			
	de Levene	df1	df2	Sig.
1.- Me hablaba con voz amistosa y cálida	7,057	1	370	,008
2.- Me ayudaba cada vez que lo necesitaba	19,593	1	370	,000
4.- Se mostraba indiferente conmigo como si no le importara	56,799	1	370	,000
6.- Era afectuosa conmigo	6,000	1	370	,015
11.- Se entretenía conversando cosas conmigo	3,950	1	370	,048
12.- Me sonreía frecuentemente	3,958	1	370	,047
14.- Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba	5,977	1	370	,015
16.- Me hacía sentir que no era deseado/a	4,141	1	370	,043
17.- Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).	3,228	1	370	,073
18.- Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba	11,699	1	370	,001
24.- Halagaba y felicitaba mi buena conducta	32,556	1	370	,000

Es posible apreciar que los ítem de la escala presentan variabilidad respecto al índice de significancia.

La tabla n°15 ANOVA de la escala Cuidado Madre da cuenta del cálculo del estadístico F de Fisher-Snedecor, si el nivel de significación (sig.) intraclass es menor o igual que 0,05, se rechaza la hipótesis de igualdad de medias, si es mayor – se acepta la igualdad de medias, es decir, no existen diferencias significativas entre los grupos.

Tabla n°16: ANOVA Cuidado Madre

		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
M1	Entre grupos	2,222	1	2,222	2,495	,115
	Dentro de grupos	329,421	370	,890		
	Total	331,642	371			
M2	Entre grupos	12,878	1	12,878	13,530	,001
	Dentro de grupos	352,183	370	,952		
	Total	365,062	371			
M4	Entre grupos	9,656	1	9,656	12,834	,001
	Dentro de grupos	278,374	370	,752		
	Total	288,030	371			
M6	Entre grupos	2,861	1	2,861	2,549	,111
	Dentro de grupos	415,212	370	1,122		
	Total	418,073	371			
M11	Entre grupos	,000	1	,000	,000	,996
	Dentro de grupos	430,030	370	1,162		
	Total	430,030	371			
M12	Entre grupos	1,005	1	1,005	1,043	,308
	Dentro de grupos	356,444	370	,963		
	Total	357,449	371			
M14	Entre grupos	1,182	1	1,182	1,433	,232
	Dentro de grupos	305,065	370	,825		
	Total	306,247	371			
M16	Entre grupos	2,631	1	2,631	2,178	,141
	Dentro de grupos	447,011	370	1,208		
	Total	449,642	371			
M17	Entre grupos	,173	1	,173	,147	,701
	Dentro de grupos	433,075	370	1,170		
	Total	433,247	371			
M18	Entre grupos	2,110	1	2,110	1,699	,193
	Dentro de grupos	459,468	370	1,242		
	Total	461,578	371			
M24	Entre grupos	10,750	1	10,750	8,209	,004
	Dentro de grupos	484,529	370	1,310		
	Total	495,280	371			

Es posible apreciar que sólo los ítems 2, 4 y 24 presentan un índice de significancia que implica que ambos grupos presentan diferencias significativas, sin embargo la mayor parte de los ítems que componen la escala cuentan con un índice que da cuenta de similitudes entre ambos grupos forense y general no forense.

En relación a la escala sobreprotección madre los resultados se muestran en la tabla nº16

Tabla n°16 Sobreprotección Madre

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
M3	Entre grupos	1,731	1	1,731	1,928	,166
	Dentro de grupos	332,258	370	,898		
	Total	333,989	371			
M7	Entre grupos	3,057	1	3,057	3,027	,083
	Dentro de grupos	373,674	370	1,010		
	Total	376,731	371			
M9	Entre grupos	8,600	1	8,600	7,971	,005
	Dentro de grupos	399,196	370	1,079		
	Total	407,796	371			
M10	Entre grupos	,511	1	,511	,565	,453
	Dentro de grupos	334,938	370	,905		
	Total	335,449	371			
M15	Entre grupos	6,318	1	6,318	6,719	,010
	Dentro de grupos	347,940	370	,940		
	Total	354,258	371			
M19	Entre grupos	2,186	1	2,186	2,440	,119
	Dentro de grupos	331,384	370	,896		
	Total	333,570	371			
M20	Entre grupos	1,763	1	1,763	2,230	,136
	Dentro de grupos	292,568	370	,791		
	Total	294,331	371			
M21	Entre grupos	9,146	1	9,146	10,421	,001
	Dentro de grupos	324,733	370	,878		
	Total	333,879	371			
M22	Entre grupos	5,389	1	5,389	6,700	,010
	Dentro de grupos	297,608	370	,804		
	Total	302,997	371			
M23	Entre grupos	,105	1	,105	,097	,756
	Dentro de grupos	401,602	370	1,085		
	Total	401,707	371			
M25	Entre grupos	4,698	1	4,698	4,054	,045
	Dentro de grupos	428,776	370	1,159		
	Total	433,473	371			

En la escala sobreprotección madre es posible apreciar solo dos (M9 y M12) reactivos con un nivel de significancia que establece diferencias entre ambas muestras, no así la mayor parte de los factores que apuntan a un comportamiento similar.

En relación a la escala cuidado padre, solo dos reactivos (p2 y P 24) dan cuenta de un índice significativo respecto a la diferencia entre las muestras, por lo cual no es posible dar cuenta de diferencias entre las muestras.

El cálculo respecto a la escala sobreprotección padre 6 ítems presentan una significancia que permite diferenciar entre muestra forense y no forense: p7, p9, p15, p19, p21, p25.

Tabla n°17 Anova Cuidado Padre

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
P1	Entre grupos	2,457	1	2,457	2,175	,141
	Dentro de grupos	362,750	321	1,130		
	Total	365,207	322			
P2	Entre grupos	8,853	1	8,853	7,745	,006
	Dentro de grupos	366,942	321	1,143		
	Total	375,796	322			
P4	Entre grupos	1,312	1	1,312	1,805	,180
	Dentro de grupos	233,307	321	,727		
	Total	234,619	322			
P6	Entre grupos	,159	1	,159	,146	,703
	Dentro de grupos	351,234	321	1,094		
	Total	351,393	322			
P11	Entre grupos	,022	1	,022	,018	,894
	Dentro de grupos	392,480	321	1,223		
	Total	392,502	322			
P12	Entre grupos	,479	1	,479	,420	,518
	Dentro de grupos	366,518	321	1,142		
	Total	366,997	322			
P14	Entre grupos	,130	1	,130	,161	,689
	Dentro de grupos	259,189	321	,807		
	Total	259,319	322			
P16	Entre grupos	,357	1	,357	,308	,579
	Dentro de grupos	372,039	321	1,159		
	Total	372,396	322			
P17	Entre grupos	1,812	1	1,812	1,441	,231
	Dentro de grupos	403,606	321	1,257		
	Total	405,418	322			
P18	Entre grupos	,000	1	,000	,000	,988
	Dentro de grupos	426,625	321	1,329		
	Total	426,625	322			
P24	Entre grupos	13,517	1	13,517	10,606	,001
	Dentro de grupos	409,127	321	1,275		
	Total	422,644	322			

Tabla n°18: ANOVA Sobreprotección padre

ANOVA

		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
P3	Entre grupos	2,072	1	2,072	1,714	,191
	Dentro de grupos	388,089	321	1,209		
	Total	390,161	322			
P7	Entre grupos	6,805	1	6,805	6,115	,014
	Dentro de grupos	357,250	321	1,113		
	Total	364,056	322			
P9	Entre grupos	11,652	1	11,652	12,094	,001
	Dentro de grupos	309,271	321	,963		
	Total	320,923	322			
P10	Entre grupos	,127	1	,127	,165	,685
	Dentro de grupos	246,585	321	,768		
	Total	246,712	322			
P15	Entre grupos	15,806	1	15,806	14,738	,001
	Dentro de grupos	344,250	321	1,072		
	Total	360,056	322			
P19	Entre grupos	6,822	1	6,822	8,029	,005
	Dentro de grupos	272,732	321	,850		
	Total	279,554	322			
P20	Entre grupos	,621	1	,621	,838	,361
	Dentro de grupos	237,955	321	,741		
	Total	238,576	322			
P21	Entre grupos	22,360	1	22,360	22,069	,001
	Dentro de grupos	325,225	321	1,013		
	Total	347,585	322			
P23	Entre grupos	,960	1	,960	,813	,368
	Dentro de grupos	379,065	321	1,181		
	Total	380,025	322			
P25	Entre grupos	21,462	1	21,462	17,499	,001
	Dentro de grupos	393,702	321	1,226		
	Total	415,164	322			

De tal forma que según los resultados no es posible dar cuenta de la capacidad del instrumento para discriminar entre la población general no forense y la forense, ya que si bien es posible señalar que existen algunos reactivos que darían cuenta de estas diferencias de forma significativa, la mayor parte de los reactivos dan cuenta de un comportamiento de las muestras similar.

Resultados Frecuencia de Perfiles arrojados por PBI

En relación a los perfiles que arroja el PBI se realizó la tabulación, corrección de las escalas y se clasificó en los cuatro perfiles que arroja el PBI. Los puntos de corte fueron los siguientes:

Escala Cuidado Madre: 27 puntos

Escala Sobreprotección Padre 13,5 puntos

Escala Cuidado Padre: 24

Escala de Sobreprotección padre: 12,5

Estos puntos de cortes se establecieron en el estudio de validación en población chilena (Melis 2001)

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la muestra no forense,

Figura 7.1: Frecuencia Perfil de Apego PBI muestra general/no forense ambas escalas

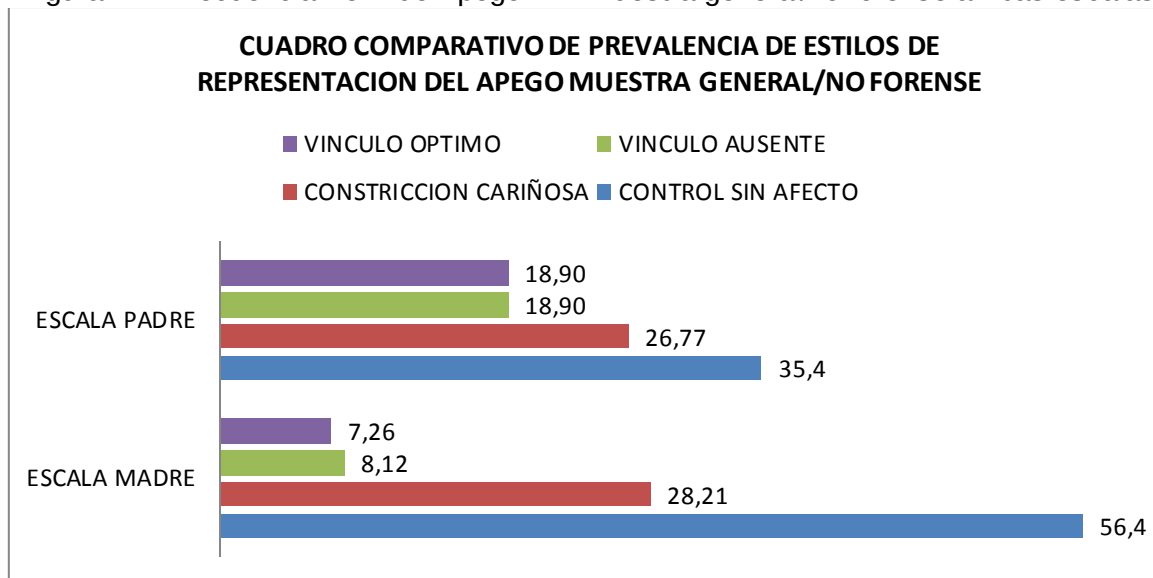
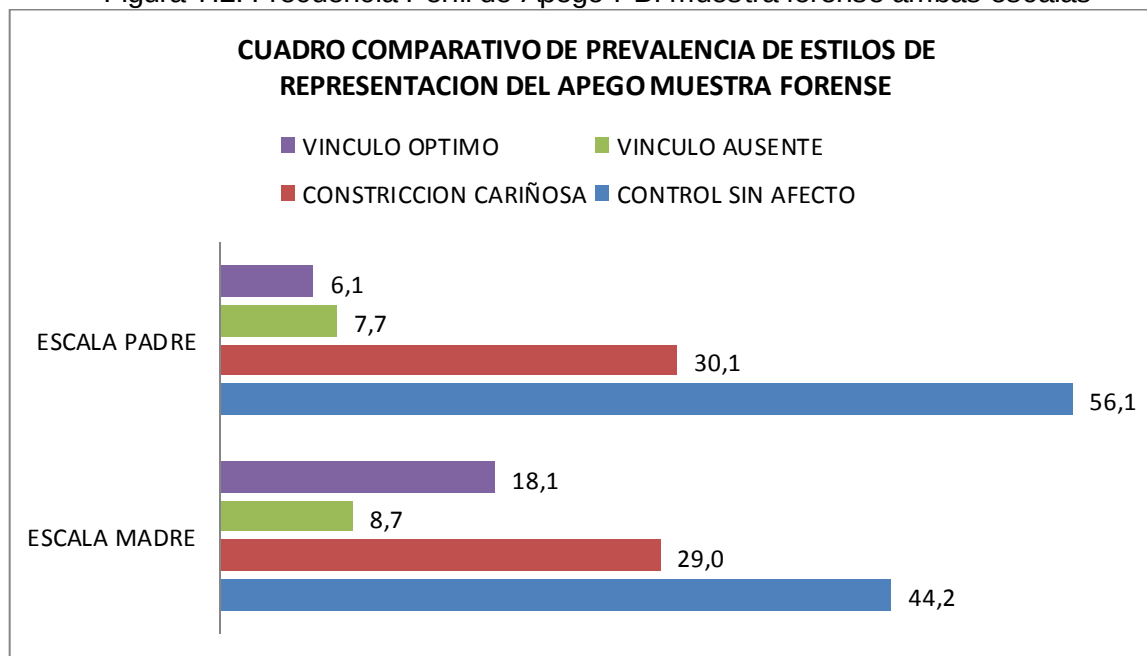


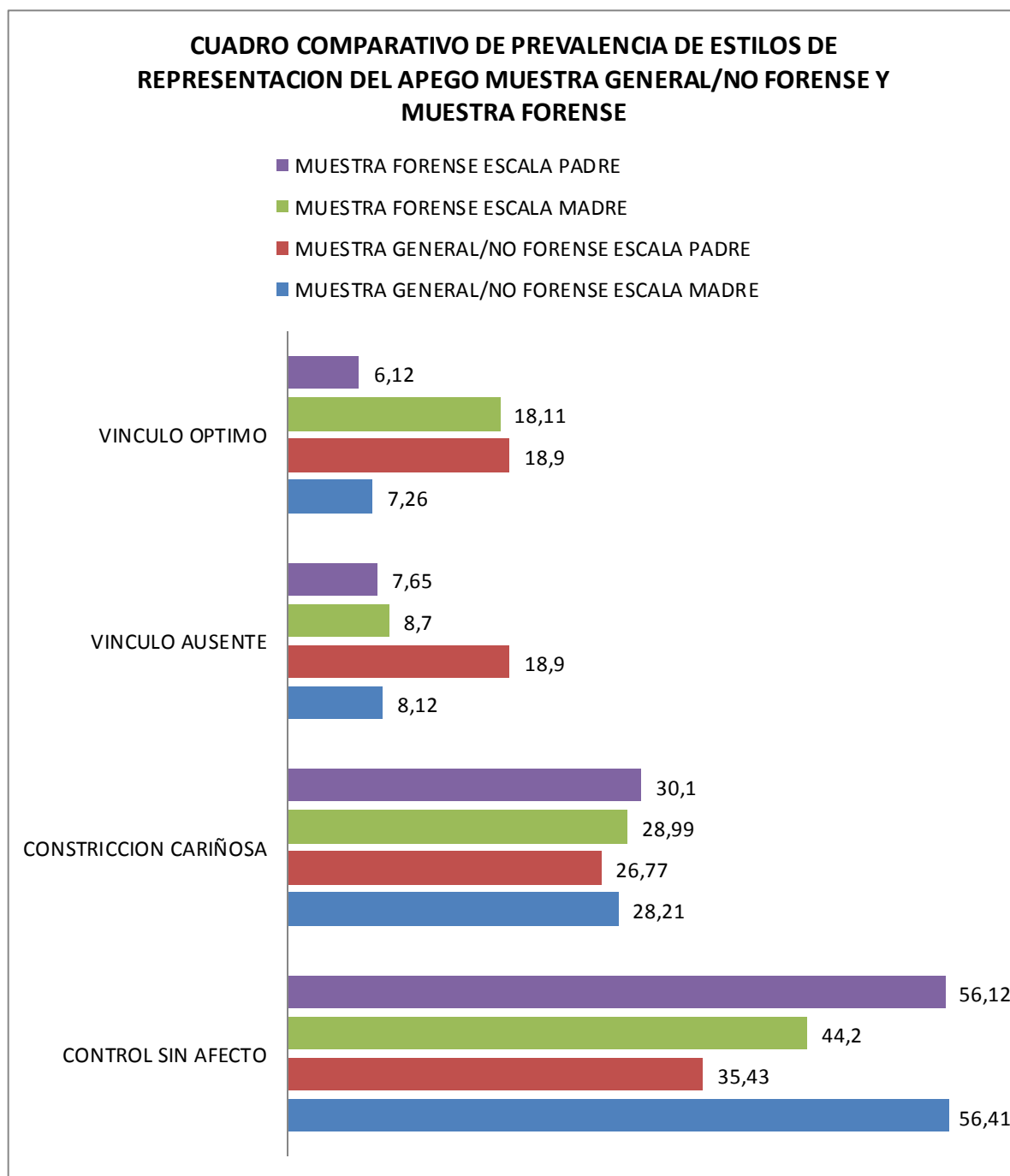
Figura 7.2: Frecuencia Perfil de Apego PBI muestra forense ambas escalas



En la escala padre, la muestra general/no forense se obtuvo que un 61 % de los protocolos escala padre arroja control sin afecto, cifra similar a la que se encontró en la muestra forense que asciende al 56,1%. Respecto al perfil Constricción Cariñosa, se encuentran un 34% en la muestra general/no forense y un 30,1 en la muestra forense. Respecto a vínculo óptimo, se encontró un 18,9% en la muestra general no forense versus un 6,1% en la muestra forense. Por último el perfil vínculo ausente se observa un 18,9% en la muestra general no forense y 7,7 en la muestra forense.

Respecto a la muestra Forense, de un total de 234 protocolos de escala madre, un 56,7% arroja perfil control sin afecto, 28,1% constricción cariñosa, 8,7% vínculo ausente y 18,1% vínculo óptimo. Lo cual contrasta con los resultados obtenidos en la muestra general no forense en donde el perfil con menor prevalencia es el vínculo ausente con un 8,7%, en donde vínculo óptimo obtiene mayor prevalencia en la muestra general que en la muestra forense (18,1%). Los perfiles Constricción cariñosa y control sin afecto muestran una prevalencia similar a la obtenida en la muestra forense (29,0% constricción cariñosa y 44,2% Control sin afecto).

Figura 8: Frecuencia Perfil de Apego PBI ambas muestras y ambas escalas

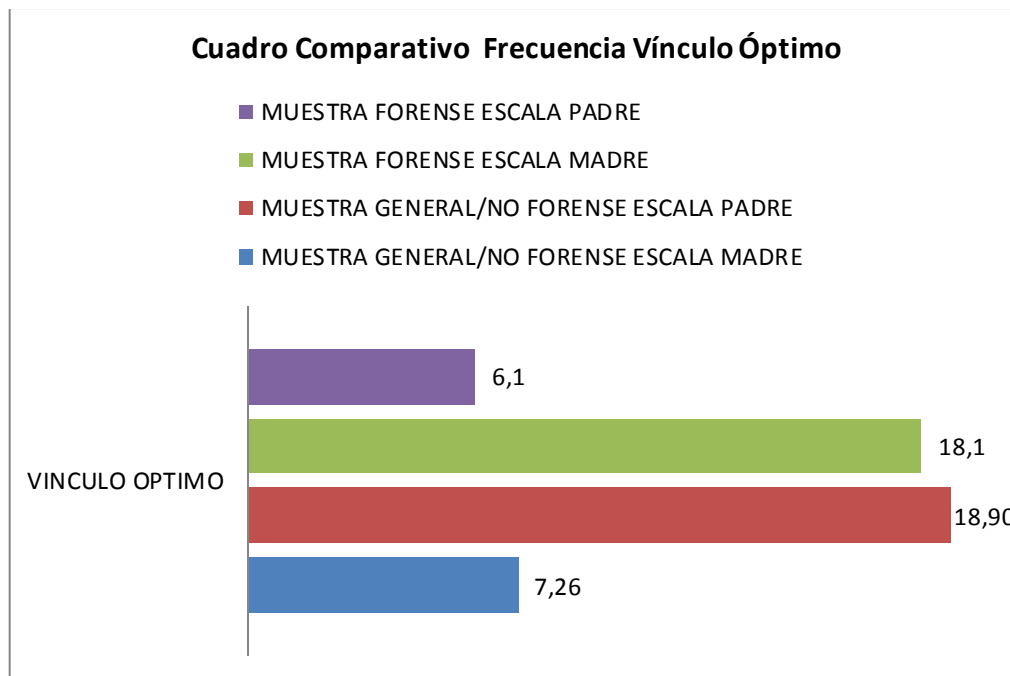


Resultados de las Hipótesis de Investigación

Hipótesis 1: Las personas que pertenecen al grupo no forense presentarían percepción de Vínculo Óptimo de su padre y/o de su madre con mayor frecuencia que las personas que pertenecen a la muestra forense.

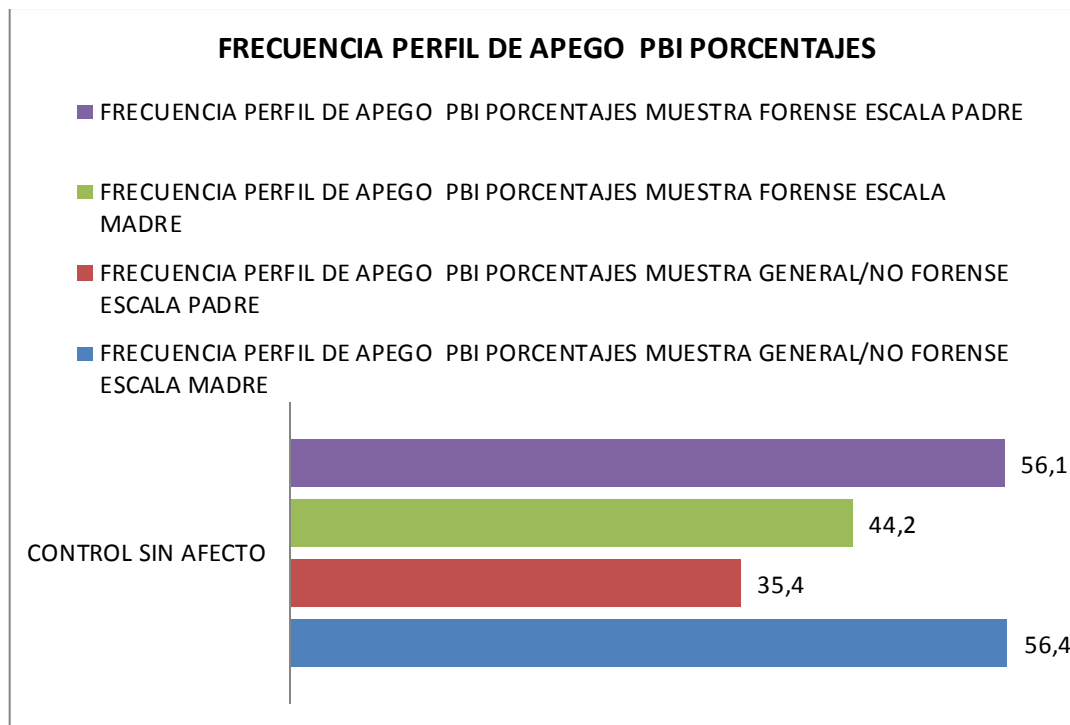
Es posible apreciar según los resultados que muestra la imagen n°7 que se presenta una mayor frecuencia de vínculo óptimo en la madre que en el padre en ambas muestras, presentando disparidad entre la percepción del vínculo de la madre y la percepción del vínculo del padre. Se aprecia una diferencia de 12 puntos porcentuales en la muestra forense y de 11,64 puntos porcentuales en la muestra no forense.

Los resultados demostraron que del total de sujetos de la muestra forense que contestaron la escala padre, un 6,1% arrojó un perfil de apego óptimo versus 18,1% de la muestra no forense (imagen n°7). Respecto a la representación del vínculo con la madre, la muestra no forense arrojó un 7,26%, versus 18,1 de muestra forense.



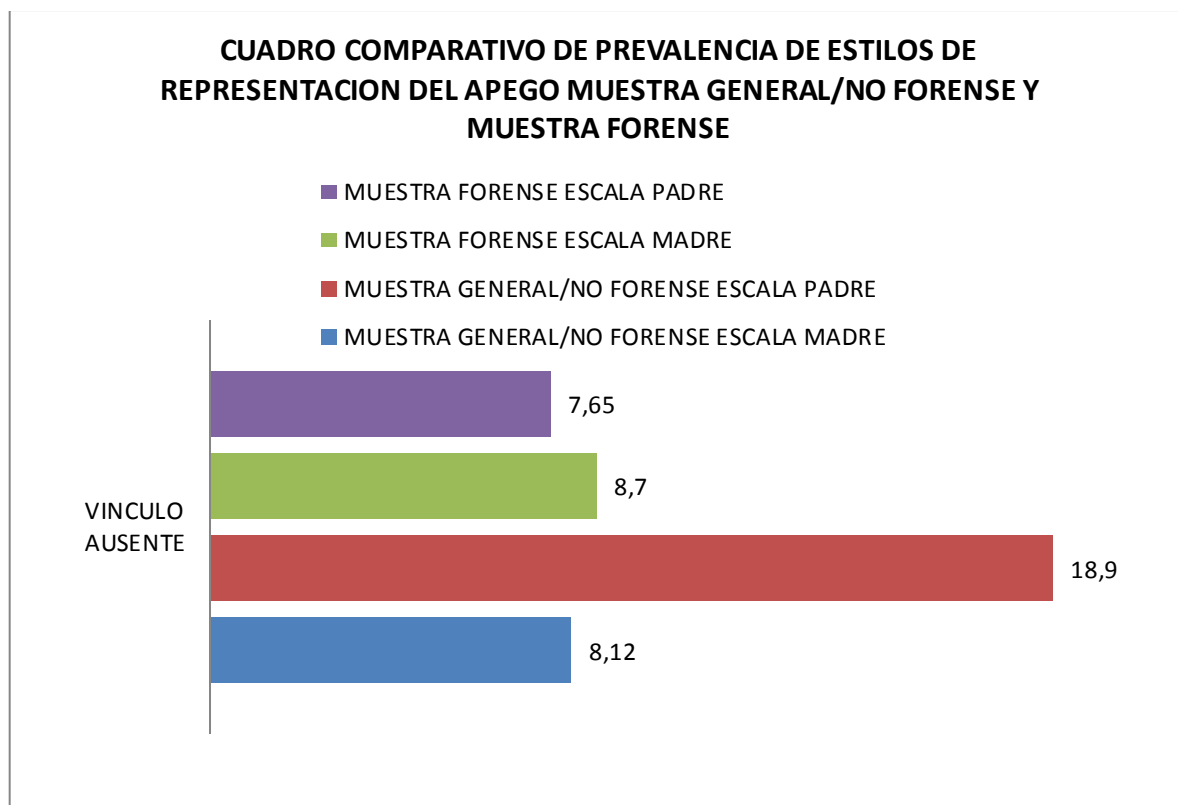
De tal forma que se confirma la hipótesis para el perfil que arroja el PBI en referencia a la percepción del vínculo del padre, sin embargo se rechaza respecto a la percepción de vínculo de la madre.

Hipótesis 2: Las personas que pertenecen a la muestra forense presentan una percepción de vínculo con sus padres y/o madres en donde se presenta con mayor frecuencia el perfil arrojado por el PBI de control sin afecto, lo cual se caracteriza por un tipo de vínculo con frialdad emotiva, indiferencia y negligencia.



A partir del análisis comparativo de frecuencias entre las muestras es posible apreciar que la percepción de vínculo de apego (control sin afecto) hacia la madre es el que presenta mayor prevalencia con un 56,4% de la población no forense. El perfil Control sin afecto presenta una mayor prevalencia en la muestra forense y referido a la percepción del vínculo con el padre. La diferencia entre la muestra general no forense y la muestra forense es de 20 puntos.

Hipótesis 3: El perfil de apego arrojado por el PBI más frecuente de las personas que pertenecen a la muestra forense es del tipo Vínculo Ausente respecto a sus padres y/o madres en comparación a la percepción del vínculo de las personas que pertenecen a la muestra no forense.



En relación al perfiles de apego que arroja el PBI, en muestra general/no forense se obtuvo que un 44% de los protocolos escala madre arroja control sin afecto, un 29% constricción cariñosa, 18% vínculo óptimo y 9% vínculo ausente.

Conclusiones

El objetivo general del presente estudio fue determinar las propiedades psicométricas del PBI (Parental Bonding Instrument) versión adaptada en una muestra forense entre los 18 y 73 años de edad en la VI Región y Metropolitana. Por ello se aplicó el instrumento a 422 personas adultas de la VI Región y Metropolitana.

La revisión de reactivos para subsanar dificultades observadas respecto a la comprensión en la redacción de los ítems, requirió modificar la escala de respuestas y de acuerdo a partir del análisis interjuez se realizaron modificaciones

a los ítems 4, 5, 13, 16, 17, 21, 22, 25, en términos de redacción, así como también en la escala de respuesta. Se establece a partir del análisis de jueces y de la experiencia empírica el logro de una mayor comprensión respecto a los ítems del instrumento.

Los hallazgos de este estudio arrojan una consistencia interna considerada como buena (0,80 Alpha de Cronbach general) de siendo eliminados los ítems 5, 7 y 8, en las escalas Madre y Padre.

Analizando las escalas se obtuvo un Alpha de Cronbach entre [0,86- 0,63], lo cual es congruente con análisis realizados anteriormente en Chile y en otros países (Parker 1998, Melis 2002, Gómez 2010).

Los cuatro componentes que arrojó el análisis factorial se agruparon en las dimensiones ya mencionadas, en tanto que el factor 1 como el factor 2 son congruentes con la escala de cuidado y los factores 3 y 4 son congruentes con la escala de sobreprotección.

En relación al análisis de la capacidad discriminante, los resultados no son concluyentes, ya que parcialmente algunos ítems de las escalas dan cuenta de diferencias significativas.

- Los ítems (M2, M4 y M24) para la escala cuidado madre.
- En la escala sobreprotección madre es posible apreciar solo dos (M9 y M12).
- En la escala cuidado padre solo dos reactivos (p2 y P 24) dan cuenta de un índice significativo.
- Sólo en la escala en sobreprotección padre 6 de los 11 reactivos El cálculo respecto a la escala sobreprotección padre 6 ítems presentan una significancia que permite diferenciar entre muestra forense y no forense: p7, p9, p15, p19, p21, p25.
-

Sin embargo la mayor parte de los componentes de las escalas no presentan diferencias significativas, por lo que se asume que no logra dar cuenta de las diferencias entre los grupos forense y general no forense a partir del resultado del PBI. Esto puede estar influido por el tamaño de la muestra forense, ya que al considerar protocolos de escala madre y padre, el número total de la muestra forense se redujo a 198 casos.

En relación a los perfiles que arroja el PBI, fue posible apreciar una mayor frecuencia del perfil control sin afecto en ambos grupos forense y general/no forense. El vínculo paterno de la muestra forense presentó un porcentaje mayor, seguido de la percepción del vínculo materno en la muestra no forense.

Los perfiles que presentan una menor prevalencia son los de vínculo ausente y vínculo óptimo.

En relación a las hipótesis planteadas para el presente estudio, los hallazgos dan cuenta que las personas que pertenecen a la muestra general/no forense presentan percepción de Vínculo Óptimo de su padre con mayor frecuencia que las personas que pertenecen a la muestra forense. Sin embargo esto no es así respecto a la percepción del vínculo materno en donde en la muestra no forense predomina la percepción del vínculo control sin afecto.

A partir de los hallazgos del presente estudio, fue posible apreciar que las personas que pertenecen a la muestra forense presentan una percepción de vínculo paterno con mayor frecuencia del perfil de control sin afecto, lo cual se caracteriza por un tipo de vínculo con frialdad emotiva, indiferencia y negligencia. En tanto que la percepción del vínculo materno en la muestra forense presentó levemente mayor prevalencia en el tipo Vínculo Ausente en comparación a la percepción del vínculo de las personas que pertenecen a la muestra no forense.

De esta forma es posible señalar que el presente estudio como una primera aproximación a un grupo que no se encontraba abordado en los estudios donde se utiliza el PBI, contribuye en la elaboración una versión adaptada para la muestra forense con índices de confiabilidad y validez que coinciden con estudios en otras poblaciones. Es así como también que al comparar los resultados respecto a la percepción de vínculo en la población general no forense y la población forense no se observan diferencias significativas entre los grupos.

A su vez es relevante señalar como parte de las limitaciones del estudio la abstención de los participantes para responder respecto al protocolo del padre señalando que no conocieron dicha figura, lo cual se hace más evidente en las personas mayores de 30 años. Esta puede considerarse una variable cultural que sería relevante indagar ya que puede incidir este hecho en la crianza y estilo de apego que generen con sus propios hijos.

Una línea interesante de desarrollo sería conocer la correlación entre la percepción del vínculo con figuras significativa de los padres y madres a través del PBI y compararla con los estilos de apego que se obtienen a partir de la utilización de la técnica de observación vincular de la interacción de los adultos significativos con niños y niñas. De esta forma sería posible analizar la interacción que se presenta la representación de la figura de apego en la infancia del adulto con sus propias acciones respecto a niños y la calidad de vínculo.

Referencias Bibliográficas

Albala J, Sepúlveda P. "Adaptación del Cuestionario Parental Bonding Instrument (P.B.I.) de G. Parker, H. Tupling y L. Brown para la población consultante mayor de 16 años del Gran Santiago". Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Universidad Central, 1997

Astudillo, González, Navarrete, Soto (2012) "Psicopatía y Apego en Sujetos Condenados y Recluidos en el Centro de Cumplimiento Penitenciario Alto Bonito Puerto Montt". Seminario de Investigación para optar al título de Psicólogo Universidad Austral de Chile.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/bpma859p/doc/bpma859p.pdf>

Behzadi B, Parker G. A Persian version of the parental bonding instrument: factor structure and psychometric properties. Psychiatry Res. 2015 Feb 28; 225(3):580-7. Epub 2014 Dec 3.

Blanchard, A., & Lyons, M. (2016). Sex differences between primary and secondary psychopathy, parental bonding, and attachment style. Evolutionary Behavioral Sciences, 10(1), 56-63. doi:10.1037/ebs0000065

Bowlby, J. (1969). El vínculo afectivo. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1979). Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida. Madrid: Morata. Bowlby, J. (1980). La pérdida afectiva. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1993). Vínculos afectivos. Barcelona: Paidós.

Bowlby J, (1996) Una Base Segura. Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego. 5° Reimpresión, Barcelona Editorial Paidós

Dávila MA, Ormeño V, Vera V. "Estandarización del P.B.I.(Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población de entre 16 y 64 años de edad del Gran Santiago". Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología. Universidad Diego Portales, 1998

Desrosiers, A., Kelley, B. S., & Miller, L. (2011). Parent and peer relationships and relational spirituality in adolescents and young adults. *Psychology Of Religion And Spirituality*, 3(1), 39-54. doi:10.1037/a0020037

Espina, Pumar, Santos, González, García, Ayerbe (1999) Correlación entre la emoción expresada por padres de esquizofrénicos y su percepción por los hijos *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 1999, vol. XIX, n.o 71, pp. 393-406.
<http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/viewFile/15655/15514>

Fernández M. "Teoría del Apego y Psicoanálisis. Hacia una Convergencia Clínica" Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del Adolescente-2002; 33/34, 5-34 <http://www.sepyrna.com/articulos/teoria-apego-psicoanalisis/>

George, D., y Mallery, P., SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference (4a ed.). Boston (2003).

Gómez E., Muñoz M (2014) Escala de Parentalidad Positiva E2P. Manual. 2° ed. Ideas para la Infancia. Santiago de Chile

Gómez Y., Vallejo V., Villada J. y Zambrano R. (2010), "Propiedades psicométricas del Instrumento de Lazos Parentales (*Parental Bonding Instrument*, pbi) en la población de Medellín, Colombia", en *Revista Pensando Psicología*, vol. 6, núm. 11, pp. 65-73.

Hernández, Fernández Baptista (2010) *Metodología de la Investigación*. 5° ed. Mc Graw Hill. Mexico.

Instituto Nacional de Estadística INE (2016) *Informe Anual de Justicia del año 2015* http://www.ine.cl/canales/menu/publicaciones/calendario_de_publicaciones/pdf/justicia_web.pdf

Jalón J., (2015) *Variables de Personalidad de los Menores Infractores Riojanos internados en Centros*. Tesis Doctoral. Universidad de La Rioja <https://dialnet.unirioja.es/descarga/tesis/48484.pdf>

Ley 19.968. Diario Oficial de la República, Santiago de Chile, 30 de Agosto 2004 <http://bcn.cl/1uw0y>

Liu, J., Li, L., & Fang, F. (2011). Psychometric properties of the Chinese version of the Parental Bonding Instrument. *International Journal of Nursing Studies*, 48(5), 582–589. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.10.008>

Lustenberger, Y., Fenton, B. T., Rothen, S., Vandeleur, C. L., Gamma, F., Matthey, M., & ... Preisig, M. (2008). Spouse similarity in recollections of parenting received: A study in a nonclinical sample. *Swiss Journal Of Psychology / Schweizerische Zeitschrift Für Psychologie / Revue Suisse De Psychologie*, 67(3), 165-176. doi:10.1024/1421-0185.67.3.165

Martins, M., Pereira da Cruz, S., Baqui, C. & Gomes, B (2010). Propiedades Psicométricas Do Parental Bonding Instrument e Instrument e Associacao com Funcionamiento Familiar. *Avaliação Psicológica*, 9(2), 243-251

Martinez C., Nuñez C. Entrevista de Prototipos de Apego Adulto (EPAA): Propiedades Psicométricas de su Versión en Chile. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* - 2007, Vol. 41, Num. 3 pp. 261-274

Miranda, A. M., Soares, C. N., Moraes, M. L., Fossaluza, V., Serafim, P. M., & Mello, M. F. (2012). Healthy maternal bonding as a resilience factor for depressive disorder. *Psychology & Neuroscience*, 5(1), 21-25. doi:10.3922/j.psns.2012.1.04

Montero I., León O. A Guide for a namingresearch studies in Psychology. *International Journal of Clinical Health and Psychology*-2007. Vol 7 N° 3 pp 847-862

Muhammad, N. A., Shamsuddin, K., Omar, K., Shah, S. A., & Mohd Amin, R. (2014). Validation of the Malay Version of the Parental Bonding Instrument among Malaysian Youths Using Exploratory Factor Analysis. *The Malaysian Journal of Medical Sciences : MJMS*, 21(5), 51–59.

Murphy E, Brewin CR and Silka L. The assessment of parenting using the parental bonding instrument: two or three factors? *Psychological Medicine*; 1997; 27; 333-342.

Orientaciones técnicas Programas de Diagnóstico DAM 2015

Parker G, Tupling H, Brown L. (1979) "A Parental Bonding Instrument", British Journal of Medical Psychology; Londres, The British Psychological Society, 52, 1–10.

Parker, G. (1979). Parental characteristics in relation to depressive disorders. British Journal of Psychiatry, 134, 138–147.

Parker, G. (1989). The parental bonding instrument: Psychometric properties reviewed. Psychiatric Developments, 4, 317–335.

Parker, G., & Barnett, B. (1988). Perceptions of parenting in childhood and social support in adulthood. American Journal of Psychiatry, 145, 479–482.

Parker, G. B., Barrett, E. A., & Hickie, I. B. (1992). From nurture to network: Examining links between perceptions of parenting received in childhood and social bonds in adulthood. American Journal of Psychiatry, 149, 877–885.

Patton, S. C., Beaujean, A. A., & Benedict, H. E. (2014). Parental bonds, attachment anxiety, media susceptibility, and body dissatisfaction: A mediation model. Developmental Psychology, 50(8), 2124-2133. doi:10.1037/a0037111

Psychometric properties of the parental bonding instrument in a Spanish sample. Gómez-Beneyto, M., Pedrós, A., Tomás, A. et al. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (1993) 28: 252. doi:10.1007/BF00788745

Uribe Oyarzún, N. Pericia Psicológica en Cuidado Personal De Los Hijos E Hijas. Estudio Exploratorio Descriptivo del Contenido De Informes De Causas Judiciales

Cursadas Entre Los Años 2010 – 2012 Emitidos Port Res Proyectos De Diagnóstico Ambulatorio DAM Ubicados En Regions de Magallanes, Valparaíso y Metropolitana respectivamente. (2012).Tesis para optar al grado de Magister en Intervención Psicojurídica y Forense UDP,

The Parental Bonding Instrument: A Four-Factor Structure Model in a Japanese College Sample, (2011) Hanako Suzuki and Toshinori Kitamura, The Open Family Studies Journal, 2011, 4, 89-94.

<http://benthamopen.com/contents/pdf/TOFAMSJ/TOFAMSJ-4-89.pdf> recuperado 28/11/2016

McKinney C.; Power L. (2012) Childhood Playtime, Parenting, and Psychopathology in Emerging Adults: Implications for Research and Play Therapists. International Journal of Play Therapy, 2012, Vol. 21, No. 4, 215–231.

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=593c92bd-21ce-41f1-8974-af8446bcea57%40sessionmgr4008&vid=10&hid=4112>, recuperado 28/11/2016

Siegel, D. (1999) The Developing Mind. New York: The Guildford Press.

UNICEF, N. Espejo, F. Lathrop. (2015) Los Derechos de los Niños, Una Orientación Y un Límite. Hacia un Rediseño Normativa del Sistema de Protección Especial de Derechos De Niños, Niñas Y Adolescentes en Chile

Glosario

Apego: *afición o inclinación hacia algo o alguien. Es entendida como la tendencia de los seres humanos a establecer vínculos afectivos sólidos con personas determinadas a través de la vida, de tal forma de propiciar el desarrollo psicoafectivo en los niños, niñas y adolescentes una tendencia que se observaría a lo largo de todo el ciclo vital de las personas.*

Conducta de apego: *para la presente investigación, se consideró la definición realizada por Bowlby (1996) quien señala que se entiende como conducta de apego cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo.*

Dimensión vincular: *en el contexto pericial, un ámbito a explorar a través de las entrevistas, instrumentos y la observación de la interacción entre los niños, niñas y adolescentes con sus cuidadores*

Representación: *Acción de representar. Imagen o idea que sustituye a la realidad. Conjunto de personas que representan a una entidad. En psicología se entiende como la imagen o concepto que se hace presente a la conciencia un objeto interior o exterior.*

Sensibilidad del cuidador: *se refiere a la capacidad del cuidador/a de ser percibido como un recurso afectivo, a quien el niño puede recurrir en momentos de desregulación emocional (sentimientos de angustia o temor). La permanencia en el tiempo otorga al niño o niña un sentimiento de seguridad.*

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

Junto con saludar, me presento, mi nombre es María Alejandra Santelices Vergara, psicóloga de profesión, estudiante del programa de Magister en Intervención Psicojurídica y Forense de la Universidad Diego Portales y a través de la presente solicito su colaboración en el estudio **Validez De Parental Bounding Instrument Version Adaptada En Poblacion Adulta Región Metropolitana Y VI Región De O'Higgins**. Esta colaboración es de carácter voluntario por lo cual si acepta, le agradeceré firmar al pie de página.

Su participación es anónima y los resultados sólo se utilizarán con fines académicos y de investigación.

Este estudio pretende revisar y estandarizar un cuestionario de 25 preguntas, es un cuestionario desarrollado en Australia y en nuestro país fue traducido al español y validado en el año 1997. Al utilizarlo nuevamente en el 2016 se observaron dificultades por lo que se modifica y surge la necesidad de realizar nuevamente esta prueba.

La participación consiste en responder el cuestionario que le tomará 15 minutos.

El cuestionario está siendo aplicado a profesores, apoderados colegios y estudiantes universitarios de la Región Metropolitana y en la VI Región de nuestro país los cuales han sido seleccionados según la voluntad de los directivos en participar.

Esta investigación constituye la tesis para optar al grado de Magister en Psicología Jurídica de la Universidad Diego Portales.

Agradeciendo su valiosa cooperación, atentamente

María Alejandra Santelices Vergara

Rut: 12.839.579-2

Yo _____ profesor /
funcionario(a) del colegio _____, acepto
participar en el estudio **Validación De Parental Bounding Instrument Version Adaptada En Poblacion Adulta Región Metropolitana Y Vi Región De O'Higgins** a cargo de la Psicóloga María Alejandra Santelices Vergara.

Firma

Instrumento del Vínculo Parental (P.B.I) Modificado.

Identificación

FECHA: _____ GÉNERO: __F__ M EDAD: _____ REGIÓN: _____
 ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN _____

Cuestionario sobre la Madre Este cuestionario consta de 25 afirmaciones, cada una de las cuales se refiere a cómo recuerda usted a su **Madre durante sus primeros 16 años**. Evalúe el grado en el que usted está de acuerdo o en desacuerdo con cada afirmación y marque la casilla indicada.

Recuerde contestar en relación a los recuerdos que tiene de su **Madre**.

Escala Madre.	Muy pocas veces o nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre o siempre
1. Me hablaba con voz amistosa y cálida				
2. Me ayudaba cuando lo necesitaba				
3. Evitaba que yo saliera solo (a)				
4. Se mostraba indiferente conmigo.				
5. Entendía mis problemas y preocupaciones.				
6. Era afectuosa conmigo.				
7. Le gustaba que tomara mis propias decisiones				
8. Parecía que no quería que yo creciera.				
9. Trataba de controlar todo lo que yo hacía.				
10. Invadía mi privacidad.				
11. Se entretenía conversando cosas conmigo.				
12. Me sonreía frecuentemente.				
13. Aunque ya era grande, me regalaba como un niño/a				
14. Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba				
15. Me permitía decidir las cosas por mí mismo				
16. Me hacía sentir que no era un hijo (a) deseado				
17. Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).				
18. Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba				
19. Trataba de hacerme dependiente de ella.				
20. Yo sentía que no podía cuidar de mí mismo (a) a menos que ella estuviera conmigo				
21. Me daba toda la libertad que yo necesitaba.				
22. Me dejaba salir tanto como yo quería				
23. Era sobreprotectora conmigo.				
24. Halagaba y elogiaba mi buena conducta				
25. Me permitía vestirme de la manera que yo quería				

Instrumento del Vínculo Parental (P.B.I) Modificado.

Cuestionario sobre el Padre Este cuestionario consta de 25 afirmaciones, cada una de las cuales se refiere a cómo recuerda usted a su **Padre durante sus primeros 16 años**. Evalúe el grado en el que usted está de acuerdo o en desacuerdo con cada afirmación y marque la casilla indicada. Recuerde contestar en relación a los recuerdos que tiene de su **Padre**.

Escala Padre.	Muy pocas veces o nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre o siempre
1. Me hablaba con voz amistosa y cálida				
2. Me ayudaba cuando lo necesitaba				
3. Evitaba que yo saliera solo (a)				
4. Se mostraba indiferente conmigo.				
5. Entendía mis problemas y preocupaciones.				
6. Era afectuoso conmigo.				
7. Le gustaba que tomara mis propias decisiones				
8. Parecía que no quería que yo creciera.				
9. Trataba de controlar todo lo que yo hacía.				
10. Invadía mi privacidad.				
11. Se entretenía conversando cosas conmigo.				
12. Me sonreía frecuentemente.				
13. Aunque ya era grande, me regalaba como un niño/a				
14. Parecía incapaz de comprender lo que yo quería o necesitaba				
15. Me permitía decidir las cosas por mí mismo(a)				
16. Me hacía sentir que no era un hijo (a) deseado				
17. Lograba calmarme/reconfortarme cuando me sentía molesto (a) o perturbado (a).				
18. Conversaba conmigo cuando yo lo necesitaba				
19. Trataba de hacerme dependiente de él.				
20. Yo sentía que no podía cuidar de mí mismo (a) a menos que él estuviera conmigo				
21. Me daba toda la libertad que yo necesitaba.				
22. Me dejaba salir tanto como yo quería				
23. Era sobreprotector conmigo.				
24. Halagaba y elogiaba mi buena conducta				
25. Me permitía vestirme de la manera que yo quería				