

## ***Confiabilidad y validez de constructo del autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto, CaMir<sup>1</sup>***

Magaly Nóblega<sup>2</sup>, Pierina Traverso<sup>3</sup>  
Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima (Perú)

Recibido: 21/02/2012 Revisado: 01/08/2012 Aceptado: 05/03/2013

### **Resumen**

**Objetivo.** Realizar un estudio preliminar de la confiabilidad y validez de constructo del autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto (CaMir) en una muestra peruana. **Método.** Los participantes fueron 372 personas de Lima metropolitana, 240 mujeres y 132 hombres, cuyas edades se encuentran entre 18 y 42 años ( $M = 26.63$ ;  $DE = 5.69$ ). El 76.3% pertenece a un nivel socioeconómico medio, el resto a uno bajo. Se evaluó la confiabilidad por consistencia interna y por estabilidad temporal, como también la validez de constructo a partir de las correlaciones entre las diferentes escalas y prototipos. Igualmente, se realizó un análisis factorial. **Resultados.** Se encontraron adecuados niveles de confiabilidad para la mayoría de las escalas. En este orden de ideas, la mayoría de las correlaciones entre prototipos y escalas son consistentes con lo teóricamente esperado. El análisis factorial mostró la existencia de cinco factores latentes. **Conclusiones.** El CaMir es un instrumento confiable, con una aceptable validez para la evaluación de los modelos internos de relaciones de apego adulto, en especial, en el nivel socioeconómico medio, en los cuales predomina el nivel de instrucción superior. Sin embargo, se trata de un estudio preliminar y aún exploratorio que necesita ser contrastado con futuras investigaciones.

**Palabras claves.** CaMir, apego adulto, psicometría.

## ***Reliability and Validity of Attachment Cognitions: CaMir Q Sort, with a Peruvian Sample***

### **Abstract**

**Objective.** This study aims to assess preliminarily reliability and validity of the Attachment Cognitions: The CaMir Q Sort. The instrument evaluates attachment cognitions at the level of semantic representations and the processing of these cognitions. **Method.** Participants were 372 persons who lived in Lima (Peru's capital city), of these 240 were women and 132 were men, with ages ranging between 18 and 42 years ( $M = 26.63$ ,  $SD = 5.69$ ). 76.3% belonged to middle socioeconomic status (SES) and the rest of participants to low SES.

<sup>1</sup> Este proyecto recibió financiamiento de la Dirección de Gestión de la investigación de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Los datos recolectados en su primera fase fueron parte de una investigación-acción más amplia denominada "Promoviendo vínculos saludables entre madres adolescentes y sus bebés: una experiencia de intervención", llevada a cabo por las autoras. Este proyecto también fue financiado por la Dirección de Gestión de la investigación de la Pontificia Universidad Católica del Perú y por el Research Academic Board de la International Psychoanalytic Association.

<sup>2</sup> Doctora en Psicología. Magíster en Salud Mental. Pontificia Universidad Católica del Perú. Correspondencia: mnobleaga@puccp.pe

<sup>3</sup> Doctora en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.

They attained high school and higher education. Reliability was evaluated through internal consistency and temporal stability. Construct validity was explored correlating its scales, and through factor analysis. **Results.** Adequate levels of reliability were found for most scales, and most correlations between prototypes and scales are consistent with theory. Factor analysis shows 5 latent factors. **Conclusion.** CaMir is a reliable instrument and has an acceptable validity for the assessment of attachment cognitions especially in middle socio-economic status (SES). However, this study is preliminary and still in its exploratory stage, therefore further research is needed.

**Key words.** Attachment cognitions, CaMir, adult attachment, psychometrics.

## ***Confiabilidade e validez de constructo do autoquestionario de modelos interno de relações de apego adulto, CaMir***

### **Resumo**

**Escopo.** Realizar um estudo preliminar da confiabilidade e validez do constructo do autoquestionario de modelos internos de relações de apego adulto (CaMir) em uma amostra peruana. **Metodologia.** Os participantes foram 372 pessoas de Lima metropolitana, 240 mulheres e 132 homens, cujas idades estão entre os 18 e 42 anos ( $M = 26.63$ ;  $DE = 5.69$ ). O 76.3% pertence a um nível socioeconómico médio, o resto a um baixo. Foi avaliada a confiabilidade por consistência interna e por estabilidade temporal assim como também a validez de constructo a partir das correlações entre as diferentes escalas e protótipos. Também foi feita uma análise fatorial. **Resultados.** Foram achados níveis adequados de confiabilidade para a maioria das escalas. Em este ordem de ideias, a maioria das correlações entre protótipos e escalas são consistentes com o teoricamente esperado. A análise fatorial mostrou a existência de 5 fatores latentes. **Conclusão.** O CaMir é um instrumento confiável, com uma aceitável validez para a avaliação dos modelos internos de relações de apego adulto, em especial no nível socioeconómico médio, nos quais predomina o nível de instrução superior. Contudo é um estudo preliminar e ainda exploratório que precisa ser contrastado com futuras pesquisas.

**Palavras chave.** CaMir, apego adulto, psicometria.

### **Introducción**

Las características de la interacción entre un niño y sus figuras de apego moldean una serie de representaciones de apego o modelos operativos internos (MOI; Bowlby, 1976, 1988). Estos se refieren a guiones o esquemas que la persona construye sobre el entorno y sobre ella misma, para permitir la organización del mundo intrapsíquico y el desarrollo de la personalidad.

Una vez formadas las representaciones de apego, éstas operan a nivel inconsciente, de manera medianamente estable en el tiempo, sin que esto signifique que funcionen como estructuras estáticas a lo largo de la vida (Berman y Sperling, 1994; Bowlby, 1983). En el funcionamiento psicológico de una persona, algunas representaciones pueden ser consideradas dominantes, dado que tienen gran

influencia en la forma en que la persona experimenta y se relaciona con el mundo (Berman y Sperling, 1994; Bowlby, 1988; Marrone, 2001; Thompson, 2006). La teoría del apego adulto describe cuatro categorías principales de representaciones: el seguro o autónomo, el preocupado o ambivalente, el evitativo o desentendido y el desorganizado o no resuelto.

Las personas con representaciones de apego autónomo suelen tener una representación y evaluación consistente de sus experiencias de vida, valorando las relaciones de apego y el efecto de éstas sobre su estado mental actual; presentan libertad para explorar ideas y sentimientos; y cuando se encuentran ante un proceso de duelo pueden expresar dolor y resolución a la vez (Main, 1996; Main y Goldwyn, 1998; Marrone, 2001). Cuando las representaciones de apego son

seguras, la persona experimenta un sentimiento de seguridad interna que le brinda la posibilidad de desarrollarse con autonomía y autoconfianza (Berman y Sperling, 1994). Se debe mencionar que existen dos subgrupos: (a) las personas que son seguras de origen porque su grupo familiar les brindó estabilidad y contención y (b) aquellas que adquieren representaciones de apego autónomo a pesar de haber tenido experiencias difíciles y negativas en la niñez (Main, 1996; Main y Goldwyn, 1998; Marrone, 2001).

Las personas que tienen representaciones de apego ambivalente se muestran preocupadas, molestas y pasivas frente a sus experiencias y figuras de apego; consideran las experiencias de apego como muy influyentes, percibiéndolas generalmente como negativas; aún se encuentran involucradas y preocupadas por sus relaciones pasadas y por su apariencia física, autoestima y duelos no resueltos. Además, suelen presentar conductas de apego altamente activadas y se comportan con ambivalencia y adhesividad, llegando a experimentar intensa ira hacia sus figuras de apego (Main, 1996; Main y Goldwyn, 1998; Marrone, 2001).

Las representaciones de apego evitativo son características de las personas que tienden a minimizar el significado de las relaciones de apego, logrando referirse a éstas sólo de modo intelectual; presentan idealización e intentan brindar una imagen positiva sobre sus experiencias de apego, mientras que al referirse a los acontecimientos negativos, refieren que éstos han tenido poco o ningún efecto sobre su vida y los describen minimizándolos o negándolos. Asimismo, no muestran necesidad de depender de otros ni de las relaciones de apego, y sus conductas de apego se mantienen en un nivel bajo de activación, por ello, no buscan o esperan apoyo, cariño, intimidad o empatía en sus relaciones (Main, 1996; Marrone, 2001).

Por su parte, las personas con representaciones de apego desorganizado, generalmente, han sufrido experiencias de pérdida, abuso o experiencias traumáticas severas, las cuales continúan sin ser resueltas; suelen tener dificultades en el discurso al narrar duelos o episodios traumáticos; presentan contradicciones y rupturas en el razonamiento, por lo que se asume poseen estados mentales fragmentados (Hesse, 1999; Lyons-Ruth y Jacobvitz, 1999; Main y Goldwyn, 1998).

Para la evaluación de las representaciones de apego en la edad adulta se cuenta con una gran variedad de instrumentos, éstos pueden ser clasificados en dos sistemas de evaluación: el representacional y el comportamental. En primer lugar, el sistema representacional evalúa el estado de la mente que una persona adulta (puede ser también adolescente) tiene sobre sus figuras de apego tempranas, así como las pérdidas, separaciones o abusos que haya podido sufrir en su relación con éstas. El principal instrumento de este tipo de evaluación es la Entrevista de Apego Adulto (AAI, por sus siglas en inglés) creada por George, Kaplan y Main (1996). Se trata de una entrevista estructurada, semiclínica, centrada en la exploración de las experiencias de apego tempranas y sus efectos en el desarrollo psíquico posterior de una persona (Gojman, Sroufe y Millan, 2012). Dado que la entrevista es el método privilegiado para capturar el grado de consistencia de los estados de la mente a través de la articulación de los discursos, la AAI es utilizada en diversas investigaciones. Sin embargo, su complejidad, sobre todo en el sistema de calificación, requiere de un exhaustivo y costoso entrenamiento. Además, la necesidad de una aplicación individualizada no ha permitido que su uso se extienda más, especialmente, en los contextos latinoamericanos. Por esta razón, se han creado entrevistas alternativas que tratan de superar estas desventajas como el Adult Attachment Prototype Rating de Pilkonis, revisada por Strauss y Lobo-Drost y luego estandarizada por Martínez y Núñez (2007) en el contexto chileno.

En segundo lugar, el sistema de evaluación del apego adulto, el comportamental, estudia los sentimientos, conductas y cogniciones en las relaciones interpersonales y de pareja (Martínez y Santelices, 2005). Este sistema de evaluación ha desarrollado cuestionarios y escalas de autorreporte, como el Adult Attachment Scale (AAS), creada por Collins y Read (1990), y el Peer Attachment Interview, propuesta por Bartholomew y Horowitz, en 1991 (Marrone, 2001).

Además de clasificar estos instrumentos en mediciones representacionales o comportamentales, pueden clasificarse en función del tipo de resultados que brindan, ya sea en: (a) categorías, es decir, cuando las pruebas dan como resultado la clasificación de la persona en un tipo de apego; (b) dimensiones, cuando el resultado es una medición cuantitativa de ciertas características relacionadas

con los diferentes tipos de apego; y (c) prototipos, los cuales son la descripción de las características más representativas de un miembro ideal de una categoría, generalmente, esta descripción es realizada por expertos con base en los conceptos teóricos que subyacen al atributo medido. Luego, las características de la persona evaluada con estos instrumentos son comparadas con este prototipo y se establece un grado de correspondencia entre uno y otro, a partir de la correlación entre ambos. Esta forma de evaluación ha sido muy utilizada en el campo del apego, habiendo pruebas para medir la conducta de base segura de los niños (Waters, 1995), la sensibilidad de la madre (Posada, Kaolustain, Richmond y Moreno, 2007), entre otros constructos. La ventaja de este tipo de evaluación es que los resultados brindan el grado de semejanza entre las características vinculadas al apego del evaluado y el prototipo de cada uno de los apegos. De este modo, se considera que la persona puede tener, simultáneamente, características seguras, evitativas y preocupadas y que alguna de estas puede predominar sobre las otras (Martínez y Santelices, 2005).

Juntando ambas formas de clasificación de los instrumentos, encontramos que la mayoría de las pruebas del sistema representacional del apego brindan resultados categoriales, aunque también existen instrumentos en los que se obtienen tanto la medición de prototipos como la medición de dimensiones cuantitativas. En cambio, las pruebas que evalúan el sistema comportamental del apego ofrecen tanto clasificaciones en categorías como la medición de dimensiones cuantitativas (Martínez y Nuñez, 2007).

Uno de los instrumentos que evalúa el sistema representacional del apego es el Cartes des Modeles Internes de Relations (Autocuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego, en español, [CaMir]), el cual permite evaluar los modelos internos de relaciones de apego a nivel de representación semántica, es decir, a nivel de la elaboración de la representación más que de la experiencia real (Marrone, 2001; Martínez y Santelices, 2005; Pierrehumbert et al., 1996).

El CaMir explora las evaluaciones presentes y pasadas de la familia de origen y las evaluaciones de las figuras de apego actuales. Además, busca evaluar la interpretación personal sobre las actitudes parentales durante la niñez y el impacto de éstas en la vida de las personas, así como las concepciones

sobre el funcionamiento familiar (Miljkovitch, Pierrehumbert, Karmaniola, Barder y Halfon, 2005).

Este instrumento permite evaluar las representaciones de apego adulto desde dos perspectivas, a nivel de cogniciones de apego y a nivel de estilo de apego. Para ello, utiliza las estrategias dimensional cuantitativa y de prototipos, respectivamente. Para la evaluación de los prototipos, la prueba utiliza la metodología Q Sort. Esta metodología, creada por Stephenson en 1953, consiste en que la persona debe clasificar un conjunto de ítems de acuerdo a su punto de vista (Amin, 2000; Karim, 2001); por ejemplo, al grado en que estos ítems los describen o la valoración que hacen de éstos. Por esta característica es considerada una técnica subjetiva (Ávila, Jiménez, Ortiz y Rodríguez, 1997). Otra característica de este tipo de técnicas, es que la ubicación de cada ítem está en función de la de los otros, debido a que el evaluado debe colocar un número definido de conductas en cada grupo (Dziopa y Ahern, 2011). John y Halliburton (2010) consideran que esta última característica reduce la posibilidad de que la ubicación de un ítem se deba al azar, lo que fortalece la validez y confiabilidad de la prueba.

El CaMir evalúa 13 cogniciones de apego específicas (Fourment, 2009; Rey de Castro, 2009). Estas son:

- Escala A – Interferencia parental: evalúa el grado en que se percibieron durante la niñez conductas de sobreprotección por parte de los cuidadores, lo que generó sentimientos de indefensión, falta de independencia e interferencia en el desarrollo de la autonomía.
- Escala B – Preocupación familiar: evalúa el grado de preocupación actual en relación con el bienestar de sus familiares o entorno cercano, así como el nivel de malestar frente a la posibilidad de separación.
- Escala C – Resentimiento de infantilización: evalúa el grado en que se percibió el entorno familiar como poco acogedor e inseguro, impidiendo el desarrollo de la autonomía.
- Escala D – Apoyo parental: evalúa el grado en que sintió a su familia de origen como fuente de soporte y seguridad en su niñez.
- Escala E – Apoyo familiar: evalúa el grado en que se considera a la familia actual como fuente de soporte y seguridad.

- Escala F – Reconocimiento de apoyo: evalúa el grado de satisfacción por las vivencias familiares durante la infancia y el grado de certeza de que podrá contar con ellos en caso que sea necesario.
- Escala G – Indisponibilidad parental: evalúa el grado en que se percibió al entorno familiar como poco preocupados o negligentes, generando sentimientos de desapego hacia el entorno.
- Escala H – Distancia familiar: evalúa el grado de distancia con el entorno familiar, por lo que se destaca la independencia y se siente molestia frente a la posibilidad de necesitar apoyo de su entorno.
- Escala I – Resentimiento de rechazo: evalúa si se percibieron durante la infancia actitudes de rechazo y abandono por parte de los padres, generando resentimiento.
- Escala J – Traumatismo parental: evalúa si se percibió al entorno familiar durante la niñez como hostil y violento, generando sentimiento de temor.
- Escala K – Bloqueo de recuerdos: evalúa el grado de dificultad para reconocer, pensar y recordar la dinámica familiar durante la infancia.
- Escala L – Dimisión parental: evalúa si se percibió a los padres como permisivos y que no pudieron ejercer autoridad de manera adecuada durante la niñez.
- Escala M – Valoración de la jerarquía: evalúa la valoración de los roles y las jerarquías dentro de la familia.

Estas 13 escalas se organizan, de acuerdo con la propuesta general del instrumento, según los ejes de estilo general de apego (preocupación, autonomía y desapego) y nivel de realidad (pasado, presente y estado de la mente) tal como lo muestra la tabla 1.

Tabla 1  
Organización de las escalas del CaMir

Estilo general de apego	Nivel de realidad		
	Pasado	Presente	Estado de la mente
Preocupación	A Interferencia parental	B Preocupación familiar	C Resentimiento de infantilización
	D Apoyo parental	E Apoyo familiar	F Reconocimiento de apoyo
Desentendimiento	G Indisponibilidad parental	H Distancia familiar	I Resentimiento de rechazo
	J Traumatismo parental		K Bloqueo de recuerdos
Estructuración	L Dimisión parental		M Valoración de la jerarquía

Nota. Tomado de Pierrehumbert et al. (1996).

La segunda perspectiva de evaluación de los modelos de relaciones de apego que realiza el CaMir explora el estilo general de apego, los cuales se definen de acuerdo con los siguientes criterios (Miljkovitch et al., 2005; Pierrehumbert et al., 2002):

- Prototipo autónomo: percibe a su familia actual como fuente de soporte, expresando aceptación, gratitud y perdón respecto a sus experiencias pasadas. Experimenta confianza en sí mismo y en otros, expresando sentimientos de manera abierta e involucrándose en relaciones cercanas con satisfacción.
- Prototipo desentendido: sus memorias evocan situaciones de rechazo e indiferencia, por lo que expresa rechazo frente a sus relaciones pasadas. No confía en su familia actual y no se involucra en las relaciones, aludiendo autosuficiencia e independencia.
- Prototipo preocupado: los recuerdos de la infancia suelen aludir a situaciones de rechazo e interferencia por parte de los cuidadores. A pesar de ello, elogia los valores familiares. Presenta involucramiento familiar, falta de autonomía, preocupación por la familia y temor a ser abandonado.

A pesar de existir el cuarto estilo general de apego, el no resuelto, éste no puede ser evaluado con este instrumento debido a los errores en la supervisión del razonamiento y del discurso, característicos de este estilo de apego (Main, 1996; Miljkovitch et al., 2005; Pierrehumbert et al., 1996).

Ahora bien, las ventajas del CaMir sobre otros instrumentos de medición del apego en adultos es que incluye elementos no solo del presente, sino también del pasado y de los estados de la mente vinculados a éste. Además, su aplicación es económica y rápida cuando es comparado con el AAI. Para otros autores, como Garrido, Santelices, Pierrehumbert y Armijo (2009), este cuestionario permite una mayor riqueza en los análisis e incrementa su potencial utilidad en el contexto clínico, dados los dos niveles de información que recoge: las cogniciones y los tipos de apego.

La prueba fue construida a partir de una extensiva revisión teórica, incluyendo la revisión de diversos instrumentos, así como también de la información obtenida a través de entrevistas clínicas. De los cerca de 1500 ítems originales,

se realizó un procedimiento de eliminaciones sucesivas, quedando una versión inicial de 251 ítems. Éstos fueron administrados a una muestra de 339 personas de Suiza y Francia. El análisis factorial del mismo arrojó una estructura de los 13 factores que conforman el instrumento. Cabe destacar que en los resultados iniciales, los factores estaban conformados por un número mayor de ítems, por lo que fue necesario eliminar preguntas hasta lograr la confiabilidad más adecuada de cada factor (Pierrehumbert et al., 2002).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento original, el nivel de consistencia interna global, considerando los resultados obtenidos para las 13 escalas que miden las cogniciones vinculadas al apego, fue de 0.81 ( $n = 804$ ). La confiabilidad por consistencia interna para cada una de las escalas, en una muestra de 368 personas, varió de 0.48 a 0.85. Asimismo, la confiabilidad por estabilidad temporal (test-retest) para cada escala, con un intervalo de pocas semanas y una muestra de 26 sujetos, varió de 0.68 a 0.95 (Miljkovitch et al., 2005; Pierrehumbert et al., 1996).

Por otro lado, los prototipos (seguro, preocupado y desentendido), en términos de ítems y valores correspondientes, fueron determinados a partir del juicio de un grupo de expertos en el tema. En este procedimiento se logró un acuerdo mayor a  $r = 0.50$  para cada uno de los prototipos (Pierrehumbert et al., 2002). Luego se analizó la confiabilidad por estabilidad temporal (test-retest) de los prototipos en un grupo de 26 participantes evaluados dos veces con un intervalo de cuatro semanas. Las correlaciones fueron de  $r = 0.97$  para el prototipo seguro, 0.91 para el prototipo desentendido y 0.84 para el prototipo preocupado (Pierrehumbert et al., 2002).

La adaptación del CaMir se ha realizado en Chile (Garrido et al., 2009) e Italia (Molina, Critelli y Pierrehumbert, 2007) y se tiene referencia de que existen versiones en chino, japonés y alemán. En España, después de un proceso de validación, se ha elaborado recientemente una versión reducida de 32 ítems (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011).

En el Perú se realizó un estudio inicial de validación con una muestra de sectores económicamente no favorecidos, cuyos resultados a nivel de confiabilidad y validez no fueron satisfactorios (Fourment, 2009). Por otra parte, se realizó una investigación para determinar las

similitudes entre el prototipo de apego adulto ideal definido por la teoría y el ideal sostenido por un grupo de psicólogos terapeutas peruanos con amplia experiencia clínica. Los resultados mostraron gran similitud entre ambos prototipos ( $r = 0.89$ ,  $p < 0.001$ ; Saldarriaga, s.f).

A partir de estas consideraciones, este estudio tiene como objetivo evaluar la confiabilidad y validez de constructo del autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto (CaMir) en un grupo de hombres y mujeres de nivel socioeconómico (NSE) medio y bajo de la ciudad de Lima, Perú. De manera específica, se propuso: (a) adaptar los ítems del CaMir al castellano hablado en el contexto peruano, (b) evaluar la confiabilidad por consistencia interna y estabilidad temporal de cada una de las escalas del instrumento y (c) evaluar la validez de constructo del CaMir. Lograr esta validación permitirá tener una herramienta clínica y de investigación para la medición del apego en adultos en el contexto peruano. Así, se podrán realizar diferentes estudios sobre el tema incluyendo la medición de los aspectos representacionales del apego, así como aportar una evidencia más a la confiabilidad y validez del instrumento. Asimismo, brinda la posibilidad de realizar investigaciones transculturales con el instrumento.

## Método

### Participantes

El grupo participante estuvo compuesto por 372 personas (240 mujeres y 132 hombres). La edad promedio de los participantes fue de 26.63 ( $DE = 5.69$ ,  $Min = 18$ ,  $Máx = 42$ ), de éstos, el 74.5% ( $n = 275$ ) tenía entre 18 y 30 años. Por otro lado, si bien todos los participantes residían en Lima, por lo menos desde hacía cinco años, el 96% ( $n = 357$ ) había nacido en Lima, mientras el 4% restante ( $n = 15$ ) era procedente de provincia o del extranjero. En relación con el grado de instrucción, el 69.1% de los participantes poseía estudios universitarios, el 16.3% estudios superiores técnicos y el 14.6% tenía nivel de instrucción secundario. En la tabla 2 se muestra la conformación del grupo de acuerdo con el NSE y el género.

Tabla 2  
Número de participantes por NSE y género

NSE	f
Medio	284
Hombres	132
Mujeres	152
Bajo	88
Hombres	0
Mujeres	88

La asociación entre el NSE y el grado de instrucción de los participantes fue significativa ( $X^2(2) = 16.28$ ,  $p < 0.001$ ). Concretamente, el 82.1% de los que tenían instrucción universitaria pertenecía al NSE medio, también pertenecía a este NSE el 76.3% de quienes tenían estudios técnicos y el 56.6% de los que alcanzaron nivel de instrucción secundario.

El estudio se planteó en dos fases, se comenzó evaluando a las personas de NSE bajo, dado que en ese período de tiempo se estaba realizando, con este grupo de participantes, otra investigación. Después, se continuó con la recolección de la muestra de NSE medio. En cada NSE se utilizaron estrategias diferentes para la recolección de la información debido a diferentes posibilidades de acceso a los participantes, (la única posibilidad de acceder a personas de NSE bajo era a través del centro de atención). En la primera etapa de recolección de información, se accedió a mujeres de NSE bajo, quienes acudían a un centro de atención médica infantil en un distrito de la ciudad de Lima. Este centro de atención se encuentra ubicado en uno de los distritos más pobres de la ciudad y está a cargo de una organización no gubernamental que brinda sus servicios como parte de su proyección social a la comunidad. Las mujeres evaluadas asistían a ese centro para realizar el control de crecimiento y desarrollo de sus hijos. Después de la consulta médica, las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión (tener entre 18 y 45 años y vivir en el distrito en el que se ubicaba el centro médico, por lo menos, durante los últimos cinco años) fueron referidas por el equipo profesional que la atendía, a un miembro del equipo de investigación que se encontraba en el centro. En la segunda etapa de evaluación, que incluyó a hombres y mujeres de NSE medio, se contó con un equipo de cuatro

egresados de psicología, quienes, a través de la estrategia bola de nieve, fueron contactando a potenciales participantes que cumplieran con los criterios de inclusión (tener entre 18 y 45 años y vivir en un distrito considerado de NSE medio de la ciudad de Lima).

En ambas fases, los potenciales participantes fueron informados de los objetivos de la investigación, así como de la condición voluntaria y anónima de su participación, teniendo además la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento. Los participantes recibieron y firmaron un consentimiento informado, aceptando participar en el estudio.

Se realizó una segunda aplicación de la prueba a un grupo de 32 participantes luego de un período de cuatro semanas para calcular la confiabilidad test - retest. El total de ellos pertenece al NSE medio, el 53.1% eran mujeres y el 46.9% hombres. El 78.1% posee grado instrucción superior universitario, el 12.5% posee grado superior técnico y el 9.4% secundaria completa o incompleta. Sólo fue posible realizar una segunda administración a los participantes del segundo grupo evaluado, dado que no se pudo volver a contactar a las participantes del NSE bajo.

Este subgrupo estuvo conformado por los primeros 30 participantes en aceptar la segunda invitación (el 10% de la muestra total evaluada inicialmente); este número fue definido considerando únicamente la viabilidad del estudio.

## Instrumento

Las representaciones de apego adulto fueron medidas a través del CaMir. Tal como se describió anteriormente, este instrumento elaborado por Pierrehumbert et al. (1996) utiliza la metodología Q sort. Consta de 72 ítems, distribuidos en las 13 escalas descritas anteriormente (Miljkovitch et al., 2005).

La aplicación del instrumento tiene dos etapas, en la primera de ellas, el participante clasifica los ítems en uno de los tres posibles grupos: *verdadero*, *ni verdadero, ni falso* o *falso*. Luego, los ítems clasificados en el primer grupo se subdividen en dos grupos más: *más verdaderas* (A) y *menos verdaderas* (B). Los ítems categorizados como falsos se subdividen en *menos falsas* (D) y *más falsas* (E), quedando el grupo central como *ni verdadero ni falso* (C). De esta manera, los ítems quedan clasificados en cinco grupos, a cada uno de ellos se

le brinda una puntuación del 1 al 5 de acuerdo con el grupo en que fueron clasificados. La puntuación de 5 es para las características más verdaderas, mientras que la puntuación de 1 para las más falsas. El promedio de las puntuaciones de los ítems que pertenecen a cada una de las 13 escalas del CaMir constituye la puntuación de la persona en cada una de las dimensiones que reflejan sus cogniciones relacionadas con el apego (Pierrehumbert et al., 1996).

En la segunda fase de administración, también llamada de distribución forzada, la persona debe colocar un número determinado de tarjetas en cada uno de los cinco grupos: así los grupos A, B, C, D y E deben tener 12, 15, 18, 15 y 12 tarjetas, respectivamente. Luego de ello, a cada ítem se le asigna la puntuación correspondiente al grupo en el cual fue clasificado del 1 al 5 (E = 5, D = 4, C = 3, B = 2 y A = 1). Las puntuaciones individuales en los 72 ítems se correlacionan con puntuaciones prototípicas para cada uno de los tres tipos de apego propuestos por expertos, seguro, preocupado y desentendido. De esta manera, se obtienen como resultado para cada evaluado una correlación entre su puntuación obtenida y las puntuaciones prototipo para los tres tipos de apego (Pierrehumbert et al., 1996).

## Procedimiento

Inicialmente, se efectuó la revisión de las versiones existentes de la prueba en diferentes idiomas (inglés, francés y español). Dos psicólogos con nivel avanzado del segundo idioma tradujeron la escala del francés e inglés al español, otra psicóloga revisó las versiones chilena y española para adecuar el lenguaje de la prueba al castellano hablado en el Perú. Estas tres versiones fueron discutidas por jueces expertos para elaborar una única versión final. Para facilitar la identificación del evaluado con los ítems, se elaboraron dos versiones de tarjetas, una para hombres que tenían los ítems en masculino y otro para mujeres con los ítems redactados en femenino.

Con esta versión, se realizó un estudio piloto a través de dos grupos focales de madres con las características de la población objetivo. La información obtenida permitió realizar cambios en los ítems; los cuales, sin alterar el contenido, se ajustaban mejor al lenguaje hablado por la población a ser evaluada.

Una vez seleccionada la muestra a través de los criterios anteriormente descritos, se procedió

a la administración individual de cada uno de los evaluados, ya firmado el consentimiento informado. Una vez administrada la prueba, se verificó que no hubieran datos ausentes y se utilizó el programa estadístico SPSS Statistics, versión 19 para procesar la información obtenida (SPSS Inc, 2010). Se calcularon estadísticos descriptivos, correlaciones y pruebas de hipótesis no paramétricas, dada la ausencia de normalidad en la distribución de las puntuaciones tanto para los puntajes de los prototipos como de las escalas. Concretamente, se empleó el coeficiente Kolmogorov Smirnov.

Para realizar el análisis de confiabilidad por consistencia interna, se obtuvo el alpha de Cronbach para cada una de las escalas. La confiabilidad por estabilidad temporal, luego de evidenciar la ausencia de normalidad de las puntuaciones en cada una de las escalas para las evaluaciones primera y segunda, se calculó con el coeficiente de correlación de Spearman. Esto, con el fin de asociar las puntuaciones obtenidas en cada una de las escalas, en los dos momentos de evaluación.

La validez de constructo se calculó a través de la correlación entre las puntuaciones obtenidas de los prototipos (seguro, desentendido y preocupado) y las puntuaciones de las cogniciones de apego

obtenidas en las escalas del instrumento. Se calcularon las correlaciones esperando que los resultados replicaran las relaciones directas o inversas de acuerdo a la teoría. Por medio del análisis factorial de rotación oblicua oblmin, se exploró la estructura interna del instrumento y se analizaron los factores emergentes previa comprobación de los supuestos.

### Resultados

En primer lugar, se muestran las puntuaciones obtenidas por el grupo de participantes en cada uno de los tipos de apego y escalas del CaMir. Tal como se observa en la tabla 3, los participantes se caracterizan por presentar mayores elementos del apego de tipo seguro. Además, refieren escasas experiencias de traumatismo durante la infancia, mostrándose como personas que valoran la conservación de los valores y las jerarquías al interior de las relaciones familiares. Dado que la distribución de las puntuaciones de las escalas no fueron normales, se usan la mediana y los puntajes mínimos y máximos para describir la distribución de los datos.

Tabla 3  
*Estadístico descriptivos para los prototipos de apego y escalas del CaMir*

Tipo de apego y escala	Mdn.	Mín.	Máx.
Apego seguro	0.67	-0.52	0.90
Apego preocupado	-0.21	-0.57	0.34
Apego desentendido	-0.10	-0.40	0.40
a. Interferencia parental	2.33	1	5
b. Preocupación familiar	2.83	1	5
c. Resentimiento de infantilización	2.00	1	5
d. Apoyo parental	4.00	1	5
e. Apoyo familiar	4.00	1	5
f. Reconocimiento de apoyo	4.33	2	5
g. Indisponibilidad parental	2.00	1	5
h. Distancia familiar	3.00	1	5
i. Resentimiento de rechazo	1.67	1	5
j. Traumatismo parental	1.67	1	5
k. Bloqueo de recuerdos	2.00	1	5
l. Dimisión parental	1.83	1	4
m. Valoración de la jerarquía	4.67	3	5

En segundo lugar, se realizaron análisis teniendo en cuenta algunas de las variables sociodemográficas de los participantes. Concretamente, se calculó la correlación existente entre la edad de los participantes y las puntuaciones obtenidas en los tres tipos de apego. Sólo se encontró una correlación baja pero significativa entre el apego de tipo preocupado y la edad ( $r = 0.13$ ,  $p = 0.02$ ). Es decir, se observa una ligera tendencia a que las características del apego preocupado se incrementen con la edad.

También, se evaluó la existencia de posibles diferencias en los tipos de apego reportados por cada género de los participantes. En este caso, se encontró que las mujeres reportan ser más seguras que los hombres ( $Mdn_{Mujeres} = 0.70$ ,  $Mdn_{Hombres} = 0.62$ ,  $U = 12348$ ,  $p < 0.001$ ,  $r = 0.103$ ). Las mujeres también demostraron menos elementos del patrón prototípico del apego preocupado que los hombres ( $Mdn_{Mujeres} = -0.23$ ,  $Mdn_{Hombres} = -0.18$ ,  $U = 13625$ ,  $p = 0.03$ ,  $r = 0.065$ ).

Además, se analizaron las puntuaciones de los participantes, según el NSE al que pertenecen. Contrario a lo esperado, las personas de NSE bajo obtuvieron mayores puntuaciones en el apego de tipo seguro ( $Mdn_{Medio} = 0.65$ ,  $Mdn_{Bajo} = 0.73$ ,  $U = 8746$ ,  $p < 0.001$ ,  $r = 0.124$ ) y tienen menos características asociadas a un apego de tipo preocupado ( $Mdn_{Medio} = -0.19$ ,  $Mdn_{Bajo} = -0.25$ ,  $U = 8555.5$ ,  $p < 0.001$ ,  $r = 0.131$ ).

Dado que las participantes del NSE bajo eran todas mujeres, para tener una mejor lectura de los resultados anteriores se decidió comparar tres subgrupos de participantes: mujeres de NSE bajo, mujeres de NSE medio y varones de NSE medio, en los tres tipos de apego evaluados. Se encontró

que los tres grupos difieren significativamente en el apego seguro y el preocupado. Las mujeres de NSE bajo tienen un apego más seguro que las mujeres del NSE medio ( $Mdn_{Bajo\ femenino} = 0.73$ ,  $Mdn_{Medio\ femenino} = 0.67$ ,  $U = 5166$ ,  $p = 0.003$ ,  $r = 0.107$ ) y presentan menos rasgos del apego preocupado ( $Mdn_{Bajo\ femenino} = -0.25$ ,  $Mdn_{Medio\ femenino} = -0.21$ ,  $U = 4679.5$ ,  $p < 0.001$ ,  $r = 0.141$ ). Al interior del NSE medio no se hallaron diferencias significativas entre hombres y mujeres.

En relación con el nivel de instrucción no se hallaron diferencias significativas para ninguno de los tres tipos de apego.

### Confiableidad

Al analizar la consistencia interna de las escalas que conforman el CaMir, se observa en la tabla 4 que casi la totalidad de las mismas presentan niveles adecuados de confiabilidad por consistencia interna, calculado a partir del coeficiente alfa de Cronbach; sólo la escala distancia familiar presenta una correlación menor a 0.50. En la tabla 4 se presenta el promedio de la correlación ítem-test que componen cada una de las escalas, así como el valor mínimo y máximo de dichas correlaciones. Tal como se puede observar, el promedio de las correlaciones ítem-test corregidas en 11 de las 13 escalas es mayor 0.30, estos valores indican que, en general, los ítems que pertenecen a una misma dimensión miden de forma consistente el mismo atributo. Esto no sucede así para las escalas distancia familiar y dimisión parental que tienen una correlación ítem-test promedio de 0.11 y 0.27, respectivamente.

Tabla 4  
Propiedades psicométricas para cada escala del CaMir

Escala	Consistencia interna <sup>a</sup>	Correlación ítem – total <sup>a</sup>			Consistencia temporal <sup>b</sup>	
	<i>r</i>	<i>M</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
a. Interferencia parental	0.69	0.42	0.33	0.49	0.79	0.000
b. Preocupación familiar	0.77	0.51	0.40	0.63	0.69	0.000
c. Resentimiento de infantilización	0.80	0.56	0.36	0.69	0.51	0.003
d. Apoyo parental	0.76	0.52	0.20	0.66	0.58	0.001
e. Apoyo familiar	0.80	0.56	0.44	0.63	0.63	0.000
f. Reconocimiento de apoyo	0.66	0.40	0.14	0.57	0.30	0.108
g. Indisponibilidad parental	0.77	0.52	0.42	0.64	0.40	0.024
h. Distancia familiar	0.21	0.11	0.03	0.18	0.52	0.002
i. Resentimiento de rechazo	0.84	0.63	0.48	0.69	0.86	0.000
j. Traumatismo parental	0.82	0.59	0.54	0.67	0.70	0.000
k. Bloqueo de recuerdos	0.69	0.50	0.39	0.58	0.56	0.001
l. Dimisión parental	0.51	0.27	0.12	0.44	0.30	0.104
m. Valoración de la jerarquía	0.53	0.32	0.18	0.42	0.34	0.055

<sup>a</sup> *n* = 372, <sup>b</sup> *n* = 32

Los ítems que obtuvieron una baja correlación corregida ítem-test con su área, fueron tres de la escala H (ítem 12 [Me molesta depender de los demás], ítem 14 [Solo cuento conmigo para resolver mis problemas] e ítem 17 [Es mejor no lamentar mucho la pérdida de alguien para poder superarla], los cuales obtuvieron valores de 0.03, 0.12 y 0.18, respectivamente. Estos valores explican la baja correlación de la escala H de Distancia Parental. Cada uno de los otros tres ítems con correlaciones ítem-test, corregidas por debajo de 0.20, pertenecen a tres escalas diferentes: la escala F de Reconocimiento de apoyo, la escala L de Dimisión parental y la escala M de Valoración de la jerarquía.

La tabla 4, también muestra que la mayoría de las escalas han alcanzado niveles adecuados de consistencia temporal, entre 0.40 y 0.86. Las únicas escalas que presentan correlaciones no significativas son Reconocimiento de apoyo, Dimisión parental y Valoración de la jerarquía,

### Validez de constructo

Para determinar la validez de constructo del CaMir, se analizaron las correlaciones existentes entre los prototipos de apego (seguro, desentendido y preocupado) y las escalas teóricamente asociadas y no asociadas a los mismos. Para demostrar la validez del instrumento se espera que hayan correlaciones positivas entre las tres escalas que conforman un prototipo y el prototipo al cual pertenecen; asimismo, se esperan asociaciones negativas entre las escalas de un prototipo y las de los otros dos a los que no pertenece dicha escala.

La tabla 5, demuestra que el prototipo de apego seguro presenta correlaciones adecuadas y estadísticamente significativas con sus tres escalas correspondientes. De igual manera, se encuentra que este prototipo tiene correlaciones negativas y estadísticamente significativas con las tres escalas correspondientes al prototipo desentendido, a las tres escalas del apego preocupado y tres de

las cuatro escalas que no pertenecen a ninguno de los prototipos. A pesar de haberse encontrado las asociaciones en el sentido esperado, llama la atención que la correlación inversa entre el prototipo de apego seguro y la preocupación familiar no sea alta.

Por su parte, el prototipo desentendido presenta asociaciones positivas y significativas con sus tres escalas correspondientes, sin embargo, estas asociaciones son relativamente bajas (entre 0.30 y 0.44). Las puntuaciones de este tipo de apego tienen, además, asociaciones inversas significativas con las tres escalas del prototipo seguro y dos escalas del apego preocupado. Llama la atención que este prototipo correlaciona positiva y significativamente

con la escala Resentimiento de infantilización que es la escala que evalúa el estado de la mente del prototipo preocupado.

Por otro lado, el prototipo preocupado presenta correlaciones positivas con las escalas que corresponden a este tipo de apego y, de acuerdo con lo esperado teóricamente, tiene correlaciones negativas con las tres escalas del prototipo seguro. Sin embargo, este apego tiene correlaciones positivas y significativas con las tres escalas correspondientes al apego desentendido y la escala de Traumatismo parental.

Por último, la escala de Valoración de la jerarquía presenta correlaciones nulas con los tres prototipos de apego.

Tabla 5  
Correlaciones entre los prototipos y escalas del CaMir

Escalas	Prototipo		
	Seguro	Desentendido	Preocupado
a. Interferencia parental	-0.63**	-0.17**	0.72**
b. Preocupación familiar	-0.20**	-0.36**	0.54**
c. Resentimiento de infantilización	-0.75**	0.27**	0.70**
d. Apoyo parental	0.74**	-0.41**	-0.56**
e. Apoyo familiar	0.52**	-0.58**	-0.35**
f. Reconocimiento de apoyo	0.67**	-0.40**	-0.48**
g. Disponibilidad parental	-0.71**	0.40**	0.58**
h. Distancia familiar	-0.39**	0.44**	0.24**
i. Resentimiento de rechazo	-0.83**	0.30**	0.68**
j. Traumatismo parental	-0.75**	--	0.55**
k. Bloqueo de recuerdos	-0.43**	--	--
l. Dimisión parental	-0.50**	--	--
m. Valoración de la jerarquía	-0.04	0.08	0.05

Nota. Las correlaciones que no se consideraron teóricamente relevantes no se calcularon y son mostradas en la tabla con --.

\*\* $p < 0.001$

### Análisis factorial exploratorio

Por último, para realizar la exploración de la estructura interna del instrumento se realizó una rotación oblicua Oblimin. El análisis inicial de los datos confirma, por medio del coeficiente

$KMO = 0.934$  y la prueba de esfericidad de Bartlett ( $\chi^2(372) = 12343.5, p < 0.001$ ), la pertinencia de los datos para llevar a cabo un análisis factorial.

El resultado inicial identificó un total de 16 factores que explican el 61% de la varianza total del test. De modo similar al procedimiento

realizado en las validaciones española y chilena del CaMir (Balluerka et al., 2011; Garrido et al., 2009), se decidió considerar sólo aquellos factores que explicaban al menos un 2% de la varianza y que estuvieran compuestos por al menos dos ítems significativos en su estructura. Aplicando estos criterios, el número de factores en los que se agrupan las puntuaciones se redujeron a cinco, los cuales explican el 40.61% de la varianza total. Asimismo y debido al tamaño de la muestra, para la interpretación de los factores se decidió trabajar con aquellos ítems que contaran con un peso factorial mayor a o igual a 0.40.

Los cinco factores encontrados se detallan en la tabla 6. El factor 1, compuesto por un número elevado de ítems (43), incluye en su totalidad a los ítems de las escalas de Disponibilidad parental y Resentimiento de rechazo (las cuales capturan las experiencias pasadas y presentes del apego

desentendido), así como la escala de Traumatismo parental, que no pertenece a ningún tipo de apego. En menor medida, este factor está compuesto por ítems de las escalas Interferencia parental y Resentimiento de infantilización, del apego de tipo preocupado, Distancia familiar, Bloqueo de recuerdos, Dimisión parental, así como de Apoyo parental, Apoyo familiar y Reconocimiento de apoyo.

La estructura del factor 2 reconstruye casi en su totalidad la escala de Preocupación familiar y cuenta además con algunos ítems de la escala de Apoyo familiar.

El factor 3 está compuesto por ítems de la escala de Dimisión parental. Finalmente, el factor 4 lo conforman ítems de la escala de Valoración de la jerarquía y el factor 5, por ítems de la escala Bloqueo de recuerdos.

Tabla 6  
Ítem, carga factorial, comunalidad y escala de procedencia

Ítem	Carga factorial	$h^2$	Escala
<b>Factor 1 (26.48% de varianza explicada)</b>			
48. Yo era un niño/a miedoso/a.	0.59	0.36	A
35. Mis padres no se han dado cuenta que un niño necesita tener vida propia cuando crece.	0.54	0.36	A
39. Cuando era niño/a, tenía miedo de ser abandonado/a.	0.47	0.24	A
62. Mis padres no podían evitar tener el control de todo: mi apariencia, mis notas e incluso mis amigos.	0.46	0.29	A
55. De niño/a, me transmitieron el temor a expresar mi opinión.	0.77	0.60	C
52. Tengo la sensación de no haber podido hacer valer mis derechos en el ambiente donde crecí.	0.76	0.58	C
41. No me prepararon emocionalmente lo suficiente para la vida.	0.67	0.45	C
26. Cuando era adolescente, nunca nadie cercano entendió de verdad mis preocupaciones.	0.66	0.44	C
64. En mi familia vivíamos aislados de los demás.	0.60	0.37	C
66. Cuando era niño/a, mis familiares me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo.	-0.74	0.56	D
9. Cuando era niña, sabía que siempre iba a encontrar consuelo en mis familiares.	-0.69	0.52	D
21. Cuando era niño/a, el amor de mis familiares era suficiente como para no tener que buscarlo en otra parte.	-0.65	0.45	D
58. Mis padres siempre confiaron en mí.	-0.58	0.34	D

40. Cuando era niño/a, me animaron a compartir mis sentimientos.	-0.58	0.38	D
36. Me siento en confianza con mis familiares.	-0.68	0.52	E
69. Los miembros de mi familia se llevan bien.	-0.53	0.38	E
11. En general, me parece que la relación con mis familiares en mi niñez ha sido positiva.	-0.75	0.57	F
6. Estoy seguro/a que puedo contar con el apoyo de mis familiares cuando sea necesario.	-0.65	0.47	F
19. Mis familiares siempre me han dado lo mejor de ellos.	-0.62	0.42	F
10. Pienso que he devuelto a mis padres el amor que ellos me dieron.	-0.47	0.24	F
71. Durante mi niñez, sufrí la indiferencia de mis familiares.	0.75	0.57	G
29. Cuando era niño/a, mis deseos no eran importantes para los adultos cercanos.	0.70	0.50	G
15. Cuando era niño/a, muchas veces mis familiares eran impacientes y se molestaban mucho.	0.56	0.32	G
30. Cuando era niño/a, los adultos me parecían personas que se ocupaban sobretodo de sus propios problemas.	0.56	0.32	G
31. Cuando yo era niño/a, era difícil para mi familia tomar decisiones juntos.	0.53	0.28	G
38. En mi familia, conversábamos más sobre otras personas que sobre nosotros mismos.	0.49	0.26	G
14. Solo cuento conmigo para resolver mis problemas.	0.58		H
67. Cuando recuerdo mi infancia, siento un vacío afectivo.	0.77	0.60	I
57. Nunca he tenido una verdadera relación con mis padres.	0.76	0.58	I
60. Cada vez que trato de pensar en los aspectos buenos de mis padres, recuerdo los malos.	0.72	0.54	I
47. No me dejaron aprovechar mi niñez.	0.72	0.53	I
13. Aunque no me guste admitirlo, todavía tengo resentimiento hacia mis padres.	0.67	0.46	I
50. A partir de mi experiencia de niño/a, comprendo que uno/a nunca es lo suficientemente buena para sus padres.	0.53	0.36	I
61. Tengo la sensación de haber sido una niño/a rechazado/a.	0.72	0.52	J
33. Cuando yo era niño/a, les tenía miedo a mis padres.	0.65	0.43	J
45. Cuando era niño/a, he vivido la violencia de uno de mis familiares.	0.64	0.41	J
59. Mis padres abusaban de su autoridad cuando yo era niño/a.	0.63	0.40	J
63. Cuando era niño/a, en mi casa habían peleas insoportables.	0.57	0.33	J
3. Parte de mis recuerdos infantiles son las amenazas de separación o ruptura de los lazos familiares.	0.51	0.26	J
46. No logro tener una idea clara de mis padres y de la relación que yo tenía con ellos.	0.68	0.46	K
16. Cuando era niño/a, mis padres dejaron de lado su función de padres.	0.69	0.48	L
5. Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.	0.59	0.35	L
70. Cuando era niño/a, sentía que mis familiares me exigían sin saber por qué.	0.50	0.32	L
<b>Factor 2 (6.17% de varianza explicada)</b>			
56. No me siento bien cuando me alejo de mis familiares.	0.68	0.50	B

22. Siempre me preocupa el dolor que puedo causar a mis familiares si los dejo.	0.58	0.37	B
68. La idea de una separación momentánea con uno de mis familiares me produce inquietud.	0.51	0.33	B
20. Cuando mis familiares tienen problemas no puedo concentrarme en otra cosa.	0.48	0.29	B
72. A menudo, me siento preocupado/a sin razón por la salud de mis familiares.	0.48	0.36	B
27. En mi familia, cuando uno tiene un problema, todos lo compartimos.	0.51	0.41	E
1. En mi familia, conversamos las experiencias que cada uno tiene fuera de la casa para que todos aprendamos.	0.48	0.38	E
18. Con frecuencia me doy un tiempo para conversar con mis familiares.	0.42	0.35	E
<b>Factor 3 (3.08% de varianza explicada)</b>			
42. Mis padres me dieron demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.	0.48	0.02	L
23. Cuando era niño/a, me dejaban hacer todo lo que yo quería.	0.57	0.01	L
<b>Factor 4 (2.62% de varianza explicada)</b>			
65. Es importante que el niño/a aprenda a obedecer.	0.45	0.19	M
49. Es importante enseñar al niño/a el significado de la familia.	0.44	0.06	M
34. Los niños/as deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.	-0.41	0.13	M
<b>Factor 5 (2.26% de la varianza explicada)</b>			
51. Me es difícil recordar con precisión los hechos de mi infancia.	0.63	0.11	K
37. No me acuerdo realmente la manera en que veía las situaciones cuando era niño/a.	0.57	0.11	K

## Discusión

El presente estudio evaluó de manera preliminar la validez y confiabilidad del CaMir en una muestra de NSE medio y bajo de Lima (Perú). Para cumplir con este objetivo, se realizó un examen de la fiabilidad y validez de este instrumento, así como de su configuración interna, a partir de un análisis factorial.

En relación con la confiabilidad, el análisis de la consistencia interna muestra que el CaMir presenta niveles adecuados para la mayoría de las escalas. Únicamente, la escala Distancia familiar presenta un nivel muy bajo, mientras que dos escalas tienen niveles moderados de confiabilidad. Este resultado es similar al obtenido en la validación del test original (Pierrehumbert et al., 1996) y la validación chilena (Garrido et al., 2009). Asimismo, un análisis más detallado evidenció que algunos ítems de estas escalas generaban un efecto negativo en la consistencia interna de sus escalas. Es importante

considerar que tres de los ítems observados (los número 17, 53 y 24), pertenecientes a la escala de Distancia familiar, Apoyo parental y Valoración de la jerarquía, respectivamente, fueron también propuestos para su modificación o eliminación en la validación chilena del instrumento (Garrido et al., 2009). A partir de estos resultados, podemos considerar que si bien de manera global hay una adecuada consistencia en las escalas, sería recomendable realizar una revisión de los ítems que evalúan cogniciones de apego vinculadas a cada uno de los tres estilos de apego, que presentan dificultades en este trabajo y en diversas investigaciones.

Por su parte, el análisis de confiabilidad por estabilidad temporal alcanzó niveles adecuados para la mayoría de las escalas del instrumento, acorde con lo observado en la versión original del instrumento (Pierrehumbert et al., 1996). Sin embargo, se debe señalar la presencia de correlaciones no significativas por debajo de

0.40 en las escalas de Reconocimiento de apoyo, Dimisión parental y Valoración de la jerarquía. En este caso, el bajo número de participantes en el estudio de test – retest ( $n = 32$ ) podrían estar influyendo en los valores obtenidos, por lo que es conveniente realizar estudios posteriores de consistencia temporal con muestras más grandes, con el fin de medir con mayor certeza la estabilidad temporal de las dimensiones evaluadas.

En ambos análisis de confiabilidad, la escala que presenta mayores dificultades es la de Valoración de la jerarquía. Al mismo tiempo, esta escala es la que tuvo, a nivel descriptivo, las mayores puntuaciones, lo cual podría estar vinculado a una característica cultural de los contextos latinos en general, y peruanos en particular, en los cuales la verticalidad y la obediencia son características esperadas como parte del funcionamiento de las familias (Espinoza, 2000). Dado que esta escala no evalúa un prototipo, la baja confiabilidad no afecta el objetivo central de la prueba, sin embargo, se tendrían que realizar futuras investigaciones para mejorar su medición.

Ahora bien, los resultados respecto a ambos tipos de confiabilidad, nos permiten afirmar que en esta investigación el CaMir ha demostrado ser confiable, resultado que difiere al encontrado en un estudio previo realizado en este contexto en el que solo cuatro escalas (Preocupación familiar, Indisponibilidad parental, Resentimiento de rechazo y Traumatismo parental) obtuvieron niveles adecuados de confiabilidad (Fourment, 2009). En dicho estudio, las limitaciones fueron explicadas a partir de la dificultad que representaba el instrumento para la población de NSE bajo con la que se trabajó. En este estudio, se tuvo como requisito que los participantes, aún perteneciendo al NSE bajo, tuvieran un nivel de instrucción secundario, por lo que se podría afirmar que la prueba tiene un mejor funcionamiento en quienes tienen mayor acceso a la educación, lo cual facilita la comprensión de la tarea, así como del contenido de los ítems. Otro elemento que pudo haber facilitado este mejor funcionamiento es la adecuación lingüística que se realizó de los ítems, en esta investigación.

En cuanto a la validez de constructo, analizada por medio de las correlaciones existentes entre las escalas y los prototipos, podemos afirmar la existencia de una organización acorde con la propuesta teórica. En este sentido, destaca que cada uno de los prototipos de apego (seguro,

desentendido y preocupado) obtiene relaciones estadísticamente significativas y esperadas con las cogniciones que teóricamente debe tener en los diferentes niveles de realidad (presente, pasado o estado de la mente). Dentro de éstos, el apego de tipo seguro es aquel que se diferencia mejor de los otros prototipos. En cambio, el prototipo preocupado, además de presentar correlaciones con sus propias escalas, también se encuentra relacionado con ciertas cogniciones pertenecientes al apego de tipo desentendido. Este resultado apoya la hipótesis de que las estrategias preocupadas y desentendidas son más bien dos alternativas utilizadas para enfrentar las relaciones interpersonales cuando no se cuenta con una estrategia autónoma (Stein et al., 2002). Considerando la descripción inicial de Bowlby (1988) sobre las estrategias de apego, podemos sostener que el CaMir es una herramienta que puede ser usada para discriminar la estrategia de apego primaria (seguro) de las estrategias secundarias. Es necesario seguir desarrollando investigaciones que permitan evaluar si se trata de una dificultad del instrumento o una característica de las poblaciones adultas.

En relación con el análisis exploratorio de la estructura interna del instrumento, los resultados iniciales del análisis factorial mostraron la existencia de 16 factores que explican gran parte de la varianza total de las puntuaciones. Sin embargo, siguiendo los criterios utilizados por anteriores investigaciones para el número de factores, se tomaron en cuenta cinco factores que explican cerca del 41% de la varianza. El primero de los factores está conformado por un gran número de ítems, en cuya estructura se reproducen las relaciones teóricas entre escalas. Es decir, los ítems que presentan una carga factorial positiva pertenecen a escalas teóricamente asociadas entre sí; mientras que aquellos ítems con carga factorial negativa pertenecen a escalas teóricamente no asociadas a las primeras. Si bien las cargas factoriales de cada uno de los ítems al interior de este gran factor tienen una consistencia teórica, no se logra reproducir la estructura de ninguno de los prototipos, indicando la dificultad de la prueba para capturar los matices que distinguen a cada uno de los prototipos en este grupo de participantes.

En el caso del factor 2, también se observa una agrupación de ítems que pertenecen a distintos prototipos de apego, lo que confirma la dificultad del instrumento para separar los tipos de apego a partir de las puntuaciones obtenidas por los ítems.

Sin embargo, se puede apreciar que este factor incluye los ítems que expresan la importancia de las relaciones familiares, ya que cuenta con ítems de las escalas de Preocupación familiar y Apoyo familiar. El contenido de estos ítems se refiere, por un lado, a una sensación de soporte en el grupo familiar y, por otro lado, a una preocupación por la misma. Estos resultados se podrían deber a que en el contexto peruano, la cercanía a la familia se acompaña del “familismo”, definido como la subordinación de los propios intereses ante los intereses de la familia y la adquisición de obligaciones y responsabilidades con los miembros de la familia, característica de las familias hispanas (Ingoldsby, 1991). Otro factor que puede estar influyendo estos resultados es la mayoritaria proporción de mujeres en la muestra, pues suelen priorizar la interdependencia en mayor magnitud que los varones (Ortner, 1979; Ruiz-Bravo, 1996). Esto estaría mostrando la influencia que tienen aspectos culturales sobre la configuración del apego en la adultez y abre una interesante línea de investigación al respecto.

Los factores 3, 4 y 5 tienen una menor importancia para la estructura factorial, dado que a pesar de que alcanzan los puntos de corte establecidos como para ser considerados factores, tienen entre dos y tres ítems cada uno; a pesar de ello, resalta que en cada caso, estos pertenecen a una misma escala.

En resumen, se puede decir que si bien en esta muestra no se ha logrado reproducir la estructura factorial ofrecida, originalmente, por la prueba, los resultados permiten tener una primera aproximación a la agrupación de los temas vinculados al apego adulto en una muestra peruana, lo cual abre la posibilidad de una comprensión distinta de la composición del instrumento, cuya estructura amerita ser estudiada con mayor profundidad en el contexto peruano.

Por otra parte, cabe considerar que estos resultados pueden deberse a la principal limitación de este estudio, el bajo número de participantes, pues la muestra apenas supera el límite inferior recomendado para la realización de un análisis factorial de un instrumento con 72 ítems. Por lo anterior, estos resultados deben ser tomados como un estudio preliminar del funcionamiento del CaMir en el contexto peruano, el cual requiere seguir siendo profundizado. Asimismo, se debe considerar la posibilidad de que estos resultados se deban a las limitaciones que muestra un cuestionario para la evaluación de un constructo tan complejo

como son las representaciones de apego. En ese sentido, la evaluación realizada a través de otras técnicas, como la AAI donde el análisis del discurso parece ser un mejor recurso para detectar las posibles contradicciones propias de los constructos representacionales, podría resultar más eficiente.

Por otro lado, se debe considerar como una limitación importante de los resultados aquí detallados el desbalance de la distribución de hombres y mujeres en las muestras de ambos NSE.

Como conclusión, podemos sostener que el análisis de las propiedades psicométricas del instrumento nos permite afirmar que el CaMir es un cuestionario confiable que ha demostrado una validez parcial para la evaluación de las representaciones de apego adulto en el contexto limeño, en especial, en poblaciones con un nivel mínimo de instrucción de secundaria. Sin embargo, se deben seguir realizando estudios que profundicen en el análisis de las características psicométricas del CaMir.

Respecto a los hallazgos cuantitativos, encontrados en este grupo de participantes, se pueden observar ciertas tendencias que deben ser contrastadas con estudios posteriores. Por ejemplo, la asociación entre las características de un apego de tipo preocupado con la edad, la mayor seguridad encontrada en los grupos de mujeres de sectores bajos, la menor preocupación de éstas, y la ausencia de diferencias entre hombres y mujeres en el NSE medio, entre otras. Se consideran que estos datos son solo preliminares dado el desbalance en el número de participantes en cada uno de los grupos, así como a dificultades derivadas del funcionamiento psicométrico del instrumento. Nuevamente, la revisión de los ítems con dificultades y el diseño de una investigación que considere las principales variables sociodemográficas son procedimientos necesarios para el fortalecimiento de la prueba.

De la misma manera, es necesario realizar estudios que puedan brindar nuevas evidencias que avalen la prueba, tales como estudios de validez de criterio, (aplicando el CaMir a poblaciones clínicas o con distintas características), o de validez convergente (en la que se contrasten los resultados obtenidos con distintas medidas del apego adulto).

## Referencias

- Amin, Z. (2000). Q methodology – A journey into the subjectivity of human mind. *Singapore Medical Journal*, 41, 410-414.
- Ávila, A., Jiménez, F., Ortiz, P. y Rodríguez, C. (1997). *Evaluación en Psicología Clínica I*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psichothema*, 23(3), 486-494. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72718925022>
- Berman, W. y Sperling, M. (1994). The Structure and Function of Adult Attachment. En M. Sperling y W. Berman (Eds.), *Attachment in Adults: Clinical and Development Perspectives* (pp. 1-30). Nueva York: The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base*. Londres: Routledge.
- Collins, N. L. y Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663.
- Dziopa, F, Ahern, K. (2011). A systematic literature review of the applications of Q technique and its methodology. *Methodology* 7(2), 39-55. doi: 10.1027/1614-2241/a000021
- Espinoza, M. (2000). *Violencia en la familia en Lima y el Callao*. Lima: Ediciones del Congreso del Perú.
- Fourment, K. (2009). *Validez y confiabilidad del Auto-cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego (CaMir), en un grupo de madres de Lima Metropolitana* (Tesis no publicada). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Garrido, L., Santelices, M. P., Pierrehumbert, B. y Armijo, I. (2009). Validación chilena del cuestionario de evaluación de apego en el adulto Camir. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 81-98.
- George, C., Kaplan, N. y Main, M. (1996). *Adult Attachment Interview*. Manuscrito no publicado, Departamento de Psicología, Universidad de California, Berkley, Estados Unidos.
- Gojman, S., Sroufe, A. y Millan, S. (2012). *Taller de entrenamiento en el AAI*. Manuscrito no publicado. Departamento de Psicología, Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile, Chile.
- Hesse, E. (1999). The Adult Attachment Interview. En J. Cassidy y P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (395-433). Nueva York: Guilford Press.
- Ingoldsby, B. (1991). The Latin American family: Familism vs. machismo. *Journal of Comparative Family Studies*, 22(1), 57-62.
- John, A. y Halliburton, A. (2010). Q methodology to assess child-father attachment. *Early Child Development and Care*, 180(1 y 2), 71-85. doi : 10.1080/03004430903414711
- Karim, K. (2001). Q methodology – Advantages and disadvantages of this research method. *Journal of Community Nursing*, 15, 8-10.
- Lyons-Ruth, K., y Jacobvitz, D. (1999). Attachment Disorganization: Unresolved Loss, Relational Violence, and Lapses in Behavioural and Attentional Strategies. En J. Cassidy y P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 520 - 554). Nueva York: Guilford Press.
- Main, M. (1996). Introduction to the Special Section on Attachment and Psychopathology: 2. Overview of the Field of Attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 237-243.
- Main, M. y Goldwyn, R. (1998). *Adult attachment scoring and classification systems*. Manuscrito no publicado, Department of Psychology, University of California, Berkeley, Estados Unidos.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. España: Psimática.
- Martínez, C. y Núñez, C. (2007). Entrevista de Prototipos de Apego Adulto (EPA): propiedades psicométricas de su versión en Chile. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(3), 261-274.
- Martínez, C. y Santelices, M. P. (2005). Evaluación del apego adulto: una revisión. *Psykhé*, 14(1), 181-191.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Bader, M. y Halfon, O. (2005). Assessing Attachment Cognitions and Their Associations with Depresión in Youth with Eating or Drug Misuse Disorders. *Substance Use & Misuse*, 40, 605-623.

- Molina, P., Critelli, L. y Pierrehumbert, B. (2007). Un cuestionario in formato Q-sort: Il CaMir. En Barone, L. y Del Corno, F. (Eds.), *La Valutazione dell'attaccamento adulto* (pp. 219-230). Milano: Raffaello Cortina Editores.
- Ortner, S. (1979) ¿Es la mujer con respecto al hombre, lo que la naturaleza con respecto a la cultura? En O. Harris y K. Young (Comps.), *Antropología y feminismo* (pp. 109-131). Barcelona: Anagrama.
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R. y Halfon, O. (1996). Les Modèles de relations: Développement d'un auto-questionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de l'Enfant*, 1, 161-206.
- Pierrehumbert, B., Bader, M., Miljkovitch, R., Mazet, P., Amar, M. y Halfon, O. (2002). Strategies of Emotion Regulation in Adolescents and Young Adults with Substance Dependence or Eating Disorders. *Clinical, Psychology and Psychotherapy*, 9, 384-394.
- Posada, G., Kaloustian, G., Richmond, M. y Moreno, A. (2007). Maternal secure base support and preschoolers' secure base behavior in natural environments. *Attachment & Human Development*, 9(4), 393-411. doi: 10.1080/14616730701712316
- Rey de Castro, L. (2009). *Representaciones de apego en madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo* (tesis no publicada). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Ruiz-Bravo, P. (1996). Un balance de los estudios de género en el Perú. En Ruiz Bravo (Ed.), *Detrás de la puerta. Hombres y mujeres en el Perú de hoy* (pp. 5 - 26). Lima: Fondo Editorial PUCP.
- Saldarriaga, M. (S.F.). *El Auto-cuestionario de Representaciones de Apego CaMir: ideales de terapeutas*. Manuscrito no publicado, Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú.
- Stein, H., Koontz, A., Fonagy, P., Allen, J., Fultz, J., Brethour, J., Allen, D., y Evans, R., (2002). Adult attachment, What are the underlying dimensions? *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 75, 77-91.
- IBM SPSS Statistics (Versión 19) [Software]. Nueva York: SPSS Inc.
- Thompson, R. (2006). The Development of the person: social understanding, relationships, conscience, self (Vol. 3). En Damon, W. (Ed.), *Handbook of child psychology* (pp. 24-98). Nueva Jersey: John Wiley.
- Waters, E. (1995). The attachment Q Set. En E. Waters, B. Vaughn, G. Posada y K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure base behavior and working models: New Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development* 60(2-3 Serie 244) (234-246). Boston: Wiley – Blackwell.

---

**Para citar este artículo/ to cite this article/ para citar este artigo:** Nóbrega, M. y Traverso, P. (2013). Confiabilidad y validez de constructo del autocuestionario de modelos internos de relaciones de apego adulto, CaMir. *Pensamiento Psicológico*, 11(1), 7-25.