



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

EL VÍNCULO AFECTIVO EN EL INFANTE  
DIFERENCIAS MADRE-CUIDADOR

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADAS EN PSICOLOGIA

PRESENTAN:

ARIAS REYES MARTHA ELIZABETH  
OLIVERA AMBRIZ GUADALUPE GABRIELA

DIRECTORA

DOCTORA MARIANA GUTIERREZ LARA

REVISORA

MARIA ASUNCION VALENZUELA COTA



MEXICO D.F

MARZO 2011



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICADO A:

A Dios:

Porque siempre ha estado conmigo,  
porque de él ha provenido la fuerza,  
el carácter y determinación  
para ver concluido no sólo este,  
sino cada logro en mi vida.

A mis padres:

Porque a pesar de todo lo vivido,  
siempre han estado a mi lado  
brindándome lo mejor de ustedes,  
por sus consejos, paciencia, compañía y amor.

A mis hermanos:

Porque han sido mi ejemplo a seguir,  
porque siempre he contado con ustedes  
y porque sin su apoyo,  
sé que esto no hubiera sido posible.

A Sofía:

Mi casi hija, porque esto está inspirado en ti...  
Porque tu sonrisa me recuerda el valor de vivir.

A mis amigos:

Karla, Armando, Natxielly, Jenny, Denny.  
Porque su compañía y apoyo a lo largo de la carrera  
me hicieron el camino infinitamente más llevadero.  
Porque sé que la distancia física es sólo eso;  
el cariño y la amistad persisten.

A ti:

Que aunque tu nombre no aparezca en esta hoja,  
sabes que parte de este logro te pertenece.  
Gracias por tus consejos, tu apoyo, tu paciencia, tus ideas...  
Gracias por ese tiempo que nos dedicamos...

Con todo el amor, esto va dedicado a cada uno de ustedes. Elizabeth

## **DEDICADO A:**

Mis padres Aurora Ambriz Escamilla y Raymundo Olivera Zenteno las personas a las que más amo en esta vida les dedico este trabajo porque gracias a su apoyo logre una meta más de mi vida, son quienes me dan siempre la fuerza para continuar quienes me han enseñado el significado del amor, dedicación y el compromiso gracias por enseñarme que puedo lograr todo lo que me propongo porque con su ejemplo me enseñaron que siempre debo de luchar por lo que quiero.

A mis hermanos Ernesto, Gerardo y Miguel Ángel que siempre están a mi lado apoyando todas mis decisiones.

Gracias por estar en todo momento no importando lo que suceda, por su amor incondicional siempre estaré agradecida por todo lo que me han dado, los amo.

Dedico este trabajo a todas esas grandes personas que me acompañaron en lo largo de este camino, quienes recorrieron conmigo estos cuatro años y medio y me apoyaron en todo momento Alma, Marcela, Erika, Lilia, Sara, Nancy, Tania, Omar, Jorge, Esmeralda y en especial a tres personas que considero mis hermanos y siempre estuvieron a mi lado alentándome a seguir Yessy, Carlos y Lupita.

Ely sin duda alguna tu eres una de las personas fundamentales para concluir esta investigación te agradezco por haberme hecho parte de este sueño y haberme dejado compartir algo tan importante, por brindarme tu amistad y tu confianza, cuando creía que nunca terminaríamos siempre estuviste para darme ánimos y demostrarte que si se pueden lograr los sueños gracias por todo tu apoyo, tu paciencia, tu esmero y tu dedicación pero sobre todo.

Los quiero mucho, Gaby.

## **AGRADECEMOS A:**

Nuestra directora de tesis Mariana Gutiérrez Lara por su disposición, apoyo y paciente espera frente a nuestros tiempos de trabajo, por compartir sus conocimientos y experiencias, por tener la paciencia en cada una de las reuniones y sobre todo su gran asesoría para realizar este trabajo ya que sin esa buena guía hubiera sido muy difícil lograr este gran triunfo.

Agradecemos al jurado por creer en esta investigación y darnos la oportunidad por compartir su tiempo y comentarios para concluir este trabajo pero sobre todo por darnos la oportunidad de realizar una meta más.

|   |     |
|---|-----|
| <b>RESUMEN</b> .....  | 1   |
| <b>CAPITULO 1. DESARROLLO SOCIAL Y EMOCIONAL</b> .....  | 2   |
| 1.1 LA SOCIALIZACIÓN.....   | 2   |
| 1.2 LAS EMOCIONES .....   | 7   |
| <b>CAPITULO 2. APEGO</b> .....  | 13  |
| 2.1 ANTECEDENTES DE LA TEORÍA DEL APEGO .....   | 13  |
| 2.2 EL APEGO .....  | 15  |
| 2.3 FORMAS DE CONDUCTA RELACIONADAS CON EL APEGO.....   | 23  |
| 2.4 LAS ETAPAS DEL APEGO .....  | 26  |
| 2.5 FORMAS DE MEDICIÓN DEL APEGO.....   | 29  |
| 2.6 TIPOS DE APEGO .....  | 32  |
| <b>CAPÍTULO 3. METODO</b> .....   | 44  |
| 3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: .....   | 44  |
| 3.2 JUSTIFICACIÓN: .....  | 44  |
| 3.3 OBJETIVOS:.....   | 44  |
| 3.4 PREGUNTA(S) DE INVESTIGACIÓN: .....   | 45  |
| 3.5 HIPÓTESIS: .....  | 45  |
| 3.6 SUJETOS:.....   | 45  |
| 3.7 MUESTREO:.....  | 46  |
| 3.8 TIPO DE ESTUDIO: .....  | 46  |
| 3.9 INSTRUMENTO(S) Y/O MATERIAL(ES): .....  | 46  |
| 3.10 ESCENARIO .....  | 47  |
| 3.11 PROCEDIMIENTO:.....  | 47  |
| 3.12 VARIABLES: .....   | 54  |
| <b>CAPITULO 4. RESULTADOS</b> .....   | 55  |
| <b>CAPÍTULO 5. DISCUSION Y CONCLUSIONES.</b> .....  | 75  |
| <b>CAPÍTULO 6 .BIBLIOGRAFIA</b> .....   | 82  |
| <b>ANEXOS</b> .....   | 84  |
| <b>ESTUDIO SOCIODEMOGRÁFICO Y DE SALUD. DATOS MATERNOS</b> .....                                    | 85  |
| <b>SISTEMA DE EVALUACIÓN PARA CONDUCTAS INTERACTIVAS DE AINSWORTH Y COLABORADORES EN 1978</b> ..... | 93  |
| <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....   | 127 |
| <b>HOJA DE CALIFICACION</b> .....   | 128 |

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo identificar la existencia de un vínculo afectivo entre el niño y su madre, así como entre el niño y su cuidador, buscando además indicar el tipo de apego en caso de haberse establecido. La muestra consistió en 10 bebés de entre 12 y 18 meses, hijos de madres trabajadoras o estudiantes, el infante debía contar con una persona que fungiera como cuidador en ausencia de su madre. La medición se realizó a través de la réplica del método de medición del apego de “La Situación Extraña” propuesta por Mary Ainsworth. Los resultados mostraron que en todos los casos los niños establecen un vínculo afectivo / apego tanto con la madre como con el cuidador, siendo que en la mayoría de los casos el apego seguro fue favorecido por el cuidador. Así mismo, se encontró que el involucramiento por parte del adulto en las actividades del menor y la pronta atención a las necesidades del niño favorecerá un sentimiento de seguridad de parte del niño.

# **CAPITULO 1. DESARROLLO SOCIAL Y EMOCIONAL**

En el presente capítulo y con fines de la propia investigación, se juzga conveniente ofrecer una concepción global de los factores que intervienen en el desarrollo psicológico del niño enfatizando los aspectos social y emocional.

## **1.1 LA SOCIALIZACIÓN**

### **ORIGEN**

Diversos autores (Erikson, 2000, Sroufe, 2000 y Bowlby en 1989) han considerado importante descubrir cómo se desarrolla la conducta social, es decir, las formas de relacionarse con otros individuos.

La conducta social es una capacidad que va cambiando con la edad, donde unas formas de relación van siendo sustituidas por otras, ya que las relaciones aumentan y se hacen más complejas a medida que el niño crece.

Erikson (2000) postula que los estadios de la vida permanecen siempre (están vinculados) a procesos somáticos, aunque sigan dependiendo de los procesos psíquicos del desarrollo de la personalidad y del poder ético del proceso social. Conforme a lo anterior, para Erikson, el desarrollo del yo se deriva del conflicto inicial entre confianza básica versus desconfianza básica como primera antítesis evolutiva. En resumen, la confianza básica se alimenta del cuidado materno que conductualmente se manifiesta tocando, acariciando, abrigando, etc., mientras que la desconfianza se fundamenta en el desamparo, aspecto que en la adolescencia se manifiesta a través de rebeldía e inseguridades.

El estadio de la confianza básica versus desconfianza básica de Erikson representa una analogía del desarrollo de los tipos de apego pertenecientes a la teoría de Bowlby. Ambas teorías se fundamentan en la proximidad y el contacto



físico, siendo este contacto el eje fundamental para que se dé el proceso de socialización.

La explicación de los expertos se encuentra sustentada en diversas teorías, las cuales han tratado de explicar cómo el niño adquiere el conocimiento y la conducta social. Unas ponen más influencia en los factores exteriores y otras en la labor del propio sujeto. Algunas de estas teorías se refieren no sólo al desarrollo social sino al desarrollo en su conjunto, las cuales se enumeran a continuación de acuerdo a Schaffer (1989) enumera algunas de las propuestas desarrolladas en torno al desarrollo del niño.

*El desarrollo social como adquisición de competencias individuales.*

Los autores que adoptan esta perspectiva se han centrado principalmente en el niño como individuo, al buscar determinar los tipos de conducta que los niños manifiestan a determinadas edades en las situaciones interpersonales, sin hacer referencia explícita a los contextos sociales en que el niño actúa. Uno de los principales objetos era describir las diversas fases del desarrollo que los niños alcanzan a determinadas edades: la primera sonrisa, la aparición del miedo a los desconocidos, los comienzos de la cooperación con los compañeros de la misma edad, etc.

*El desarrollo social como formación de relaciones.*

Este paradigma se basa en el interaccionismo, tomando en cuenta tanto las características de los padres como la de los niños y reconociendo que el consuelo y la protección de los padres se ajusta a las necesidades de dependencia de los niños, examinando el desarrollo social en términos de lo que pasa entre las personas, y no simplemente de lo que pasa dentro de los individuos considerados como unidades aisladas.

### *La interacción social como un contexto de desarrollo social.*

Para Hinder (en Schaffer, 1989) las relaciones sociales surgen a través de la participación en interacciones sociales, así como las interacciones sociales tienen lugar en el contexto de las relaciones ya formadas. Sin embargo, el nivel más concreto en que puede observarse la conducta social es el de las interacciones.

### *Desarrollo de la Socialización*

Al principio de su vida el niño no distingue entre él y el mundo circundante. Sin embargo, poco a poco comienza a advertir que es un ser. De los tres a los ocho meses los niños aprenden en forma activa a cerca de su cuerpo, comenzando por sus manos y pies, así como algunas cosas que pueden hacer con ellos, más tarde operan con el mundo y observan el producto de sus intervenciones.

A los siete y ocho meses se vuelven conscientes de los extraños y son capaces de demorar sus actos, por lo menos por lapsos breves, lo que abre paso a que inicien el establecimiento de esquemas de interacción con los demás (Vasta, 1999).

### *Importancia de la socialización*

La importancia del desarrollo de las interacciones sociales desde la infancia más temprana radica en que éstas repercuten y persisten hasta las etapas más maduras de juventud y adultez.

El desarrollo psicológico es en gran medida, construido en el niño a través de su interacción con adultos y otros niños. La historia psíquica de un individuo es la historia de sus experiencias y sus aprendizajes. Cualquier ser humano viene al mundo con todas sus potencialidades de aprendizaje; pero, por su misma constitución física e inmadurez cognitiva, depende del entorno social para poder satisfacer sus necesidades. Siendo precisamente el entorno inmediato conformado por la madre, padre o cuidador, el que determina los procesos de

socialización implicados en su desarrollo personal y social, que posteriormente regularán su incorporación a la vida social (Sroufe, en Lozada, 2005).

De acuerdo con López y cols. en 1999 (en Lozada, 2005) existen elementos importantes para el proceso de socialización, los cuales se enumeran a continuación:

- Procesos afectivos de socialización. Que implican la formación de vínculos, que derivarán en el tipo de apego formado (seguro, ansioso, elusivo).
- Procesos mentales de socialización. Que corresponden al aprendizaje o adquisición de conocimientos.
- Procesos conductuales, que perfilan la manera de relacionarse con los otros, permitiendo un desarrollo adecuado de la vida en comunidad.

#### *Desarrollo social*

De acuerdo con Vasta (1999) existen tres formas de aproximación teórica al desarrollo social en el infante. La teoría ecológica, basa sus postulados en los orígenes evolutivos del desarrollo, argumentando que las conductas sociales que observamos en los bebés y sus cuidadores representan millones de años de adaptación gradual a su entorno.

Los etólogos creen que el proceso de selección natural ha proporcionado madres y bebés con conductas innatas diseñadas para asegurar la supervivencia del pequeño (Bowlby, citado en Vasta, 1999). Se dice que el bebé ha sido evolutivamente programado para hacer dos tipos de cosas: mantener cerca su cuidador principal (habitualmente la madre) y a motivarla para que le proporcione el cuidado adecuado. Las aproximaciones basadas en la influencia del entorno en el aprendizaje afirman que las conductas sociales son el resultado de la interacción del entorno con los individuos, influyendo cada uno en la conducta del otro, se considera que estas interacciones pueden explicarse por procesos de aprendizaje social, que incluyen refuerzos, castigos y aprendizaje por observación (Gewirtz y cols. citado en Vasta, 1999).

La tercera corriente importante, se basa en los modelos cognoscitivos del desarrollo y sostiene que para entender el primer desarrollo social de los niños se deben buscar los procesos cognoscitivos que subyacen a las conductas sociales (Brownell, citado en Vasta 1999). Algunos teóricos creen que los niños y cuidadores desarrollan modelos internos de trabajo recíprocos y los utilizan para interpretar los hechos y predecir lo que sucederá (Bowlby, citado en Vasta, 1999).

Para Freeman (citado en Hurlock, 1966), los tres procesos que participan en la socialización son: (1) conducta adecuada, (2) representación de papeles sociales aprobados y (3) el desarrollo de actitudes sociales. Al hablar de conducta adecuada, dice referirse al hecho de que el niño adopte un comportamiento que se considera aprobado dentro de su grupo social. Un papel social es una forma acostumbrada de conducta que definen y exigen los miembros del grupo social y, el tercer proceso implicado en la socialización y el desarrollo de actitudes sociales, es el de llegar a inculcarse un sentido de unidad, intercomunicación y cooperación (Freeman, 1953; en Hurlock, 1966).

Schaffer (1989) propone el término de *integración social* y menciona que para que este tipo de actividad sea considerada como interacción, tienen que hallarse coordinadas de tal modo que formen una secuencia unitaria. Las interacciones sociales cuentan con ciertas propiedades estructurales, mismas que se refieren entre otras cosas, al número de participantes, a la duración de las secuencias interactivas, al número de turnos que realiza el individuo en cada secuencia y a la proporción de las contribuciones de cada individuo. Tales características, dan la pauta para comparar la interacción del niño con su madre.

Agrega, que con la cambiante naturaleza del niño y los cambios correspondientes que caracterizan a la conducta del adulto, la interacción entre ellos va transformándose periódicamente a medida que ambos se enfrentan como un sistema interactivo que tiende a la acomodación mutua.

## 1.2 LAS EMOCIONES

Diversos autores se han dedicado a escribir sobre el desarrollo emocional, en una época fueron principalmente los psicoanalistas quienes se ocuparon de este tema. Actualmente, Sroufe (2000) es quien se ha avocado a este tema, dando una mayor importancia al desarrollo emocional del niño y a su relación con el desarrollo cognoscitivo.

Desde el punto de vista psicoanalítico, la mayoría de los autores coinciden en que la personalidad es el producto de la convergencia de tres aspectos que actúan de forma global: factores constitucionales, los propios del desarrollo y factores situacionales o ambientales. Sin embargo, para ello es primordial tomar en cuenta el aspecto subjetivo e individual del desarrollo.

Freud, en su obra “Tres ensayos sobre la teoría sexual”, expone los fundamentos retomados por otros autores, considerando un concepto básico en su teoría: la pulsión. En su primer modelo del aparato psíquico distingue tres procesos mentales a los que dio el nombre de inconsciente, preconscious y consciente (Freud, 1990). Posteriormente integra a su teoría la existencia de tres estructuras: ello, yo y años más tarde el superyo. El ello, como fuente de pulsiones y energía libidinal; el yo por su parte incluirá aquellas funciones que tienen que ver con la relación con el medio social y finalmente el superyo, que comprende los preceptos morales de nuestra mente, así como nuestras aspiraciones e ideales. El superyo es una especie de guía formado por la interacción de experiencias, permitidas y prohibidas, tales y como fueron vividas en los primeros años (Lucio, 2001).

Para 1905, Freud explica el desarrollo infantil basado en el concepto de sexualidad, entendido según Dolto (en Lucio, 2001) como el comportamiento del individuo en relación con los objetos de amor. Así, desde la perspectiva psicoanalítica el desarrollo emocional está ligado al desarrollo de las pulsiones. Para Freud, la sexualidad está ligada a la búsqueda de placer por lo que ésta se

presenta desde muy temprano en el niño. Las etapas que Freud considera son los tres estadios llamados pregenitales: oral, anal, fálico, así como la fase de latencia, la pubertad y el estadio genital.

#### *ETAPA ORAL*

El primer órgano que aparece como zona erógena y propone al yo una exigencia libidinosa es a partir del nacimiento, la boca. Al comienzo, toda actividad anímica se acomoda de manera de procurar la satisfacción a esta zona. El niño ama, al igual que a sí mismo, todo lo que se le mete a la boca (el pezón, el chupete) y, por extensión, al no haber adquirido la noción de los límites de su propio cuerpo, a la nodriza o a la madre, siempre ligadas necesariamente al placer de mamar y a las que se identifica en consecuencia (Aberastury, 1978).

#### *ETAPA ANAL*

Para el niño de 1 a 3 años, el 90% de los intercambios de los adultos son a propósito del alimento y del aprendizaje de la limpieza y el control de esfínteres, y a la edad de los dos años, va a conceder una importancia especial a la zona anal, la libido que provoca el chupeteo lúdico oral, provocará ahora la retención lúdica de las heces a la orina. El aseo subsiguiente a la excreción es proporcionado por la madre; a causa de la satisfacción fisiológica de la zona erógena, el aseo será agradable, en esta etapa se asocian a la madre emociones contradictorias: es el primer descubrimiento de situación de ambivalencia (Aberastury, 1978).

#### *ETAPA FÁLICA*

En esta etapa el niño o niña empieza a poner su actividad intelectual al servicio de la investigación sexual, y ambos parten de la premisa de la presencia universal del pene. Es necesario señalar, que no desempeñan un papel los genitales de ambos sexos, sino sólo el masculino (falo). Con la fase fálica, la sexualidad de la primera infancia alcanza el apego (Aberastury, 1978).

## ETAPA DE LATENCIA

La etapa de latencia, se emplea en la adquisición de los conocimientos y el interés sexual-erótico que posteriormente van a permitir a la personalidad desligar toda su actividad consciente y preconscious en la conquista del mundo exterior (Aberastury, 1978).

Por su parte, Margaret Mahler formula un modelo del desarrollo emocional del niño, tomando como punto central las relaciones de objeto tempranas. Para Mahler, desde el momento del nacimiento se producen varias fases: autista, simbiótica y de separación – individuación (Bleichmar, 1997).

Mahler explica que el nacimiento biológico del infante y el nacimiento psicológico no coinciden en el tiempo (Mahler, 1975). El primero lo describe como un acontecimiento observable y circunscripto, mientras que el nacimiento psicológico lo ve como un proceso intrapsíquico y de lento desarrollo.

Esta autora denomina al nacimiento psicológico del individuo el *proceso de separación-individuación* el cual es el establecimiento de un sentimiento de separación respecto de un mundo de realidad, y de una relación por él, particularmente con las experiencias del propio cuerpo y al principal representante del mundo tal como el infante lo experimenta, el objeto *primario de amor*. Considera que los principales logros psicológicos de este proceso ocurren en el período que va del cuarto o quinto mes a los treinta o treinta y seis meses. La separación y la individuación se conciben como dos desarrollos complementarios: la separación consiste en la emergencia del niño de una fusión simbiótica con la madre y la individuación consiste en los logros por parte del niño y de sus propias características individuales.

Desde su perspectiva, Sroufe (2000) al tratar de explicar el desarrollo emocional del infante, comienza por describir la emoción como una reacción subjetiva a un suceso sobresaliente, caracterizado por cambios de orden fisiológico, experiencial

y patentemente conductual Al guiar y regular la conducta las emociones cumplen varias funciones protectoras, una de esas funciones es comunicar las necesidades, intenciones o deseos y dar lugar a una respuesta; una segunda función protectora, cumplida por emociones como el temor y la sorpresa, es movilizar la acción; las emociones como el interés y la excitación, cumplen la función de promover la exploración del ambiente dando lugar al aprendizaje que puede proteger o mantener la vida (Papalia, 2005; Sroufe, 2000).

Diversas emociones aparecen en diferentes momentos a lo largo de los primeros dos años. Al nacer, los bebés muestran interés, incomodidad, disgusto y contento (Papalia, 2005). El primer signo de conducta emocional en el recién nacido es la excitación general por estímulos fuertes (Hurlock, 1966). Según Bakwin (en Hurlock, 1966), la capacidad de responder emocionalmente está presente en el recién nacido como parte del proceso de desarrollo y no necesita ser aprendida. Las emociones básicas o primarias que emergen entre los dos y medio y los siete meses de edad son irritación, tristeza, alegría, sorpresa, y temor (Izard y cols. 1995; en Shaffer, 2000). El significado de señales emocionales de los bebés cambia. Al principio, el llanto significa incomodidad física; más tarde es más común que exprese aflicción psicológica (Papalia, 2005).

El crecimiento del cerebro después del nacimiento tiene una conexión cercana con cambios en la vida emocional. A medida que se desarrollan las estructuras del sistema nervioso central y que se mielinizan las vías sensoriales, las reacciones del bebé se tornan más centradas y atenuadas o moduladas (Papalia, 2005).

Al parecer existen cuatro cambios importantes en la organización cerebral que corresponden aproximadamente con cambios en el procesamiento emocional (Schore, citado en Papalia, 2005). Durante los primeros tres meses la diferenciación de las emociones básicas comienza a medida que la corteza cerebral se hace funcional. El segundo cambio ocurre alrededor de los nueve o



diez meses, cuando los lóbulos frontales comienzan a interactuar con el sistema límbico, asiento de las reacciones emocionales. Al mismo tiempo las estructuras límbicas como el hipocampo se hacen más grandes y más parecidas a las del adulto. El tercer cambio tiene lugar durante el segundo año, cuando los infantes desarrollan conciencia de sí. El cuarto cambio ocurre alrededor de los tres años, cuando los cambios hormonales en el sistema nervioso autónomo coinciden con el surgimiento de las emociones evaluativas (Papalia, 2005). Los cambios cualitativos en la maduración cerebral tienen implicaciones en el surgimiento de emociones específicas como en los procesos que rigen la vida emocional (Sroufe, 2000).

En cuanto a los factores cognoscitivos que intervienen en el desarrollo de las formas emocionales de la infancia, se piensa que se deben principalmente a dos tipos de aprendizaje: el condicionamiento y la imitación, y la forma de expresión que el niño adopte, dependerá de lo que ha aprendido que es socialmente aprobado en su grupo social. En el caso del condicionamiento, los objetos y situaciones que al principio no provocaban respuestas emocionales más tarde llegan a hacerlo como resultado del aprendizaje por asociación, mientras que en la imitación las reacciones emocionales a situaciones específicas se aprenden a través de la observación de los demás, así el niño imita la conducta emocional que observa en otros y responde de forma emocional a situaciones que en tiempos anteriores eran incapaces de despertar respuestas emocionales en él (Hurlock, 1966).

Las teorías modernas del desarrollo emocional distinguen entre “estados emocionales”, “expresiones” y “experiencias emocionales”. Según el análisis estructural de las emociones, propuesto por Lewis y Michelson, el estado emocional se refiere a los cambios internos en la actividad somática y/o fisiológica mientras que la expresión emocional se refiere a los cambios observables en la cara, cuerpo, voz y nivel de actividad que se producen cuando el SNC es activado por estímulos emocionales importantes (Pérez, 2002).

La experiencia emocional se refiere a las consecuencias de la valoración y la interpretación cognitivas por parte de los individuos de la percepción de sus estados y expresiones emocionales. Requiere un sentido de sí mismo para evaluar los cambios dados en sí mismo y un nivel cognitivo que le permita percibir, discriminar, recordar, asociar y comparar. Así las expresiones emocionales de los lactantes nos dicen poco sobre su experiencia emocional, sin embargo las personas de su alrededor responden a las mismas como si fueran fiel reflejo a una experiencia subjetiva. De este modo mediante la interpretación y evaluación de su expresión emocional, el entorno social le proporciona normas con las que aprende a evaluar e interpretar, es decir a experimentar sus propias conductas y estados (Pérez, 2002).

## **CAPITULO 2. APEGO**

### **2.1 ANTECEDENTES DE LA TEORÍA DEL APEGO**

Una de las facultades más importantes de los seres humanos es la capacidad de formar y mantener relaciones interpersonales, las cuales tendrán diversas formas y matices. El primer vínculo que se forma desde el momento en que nacemos, es con nuestra madre, la cual funge como meta-modelo del resto de las relaciones que mantengamos a lo largo de nuestra vida. De ello se deriva la importancia que tiene la manera en que se forma este importante vínculo, al que se conoce con el nombre de “Apego” (Lozada, 2005).

Desde hace aproximadamente 60 años, comienza en el campo de la psicología un interés por el estudio y la investigación de algunas pautas de comportamiento del infante observadas en aquellas situaciones en que sus madres se encuentran ausentes. Tales pautas de comportamiento se denominan “conductas de apego”, entendidas estas como la expresión conductual del vínculo de apego.

René Spitz y Anna Freud son autores cuyos trabajos ayudaron de manera importante al establecimiento de los antecedentes del concepto de apego. Ellos fueron quienes, a través de la observación directa de menores, estudiaron la conducta de los niños en situaciones en las que se encontraban separados de sus padres, por encontrarse en situación de guerra o por haber sido institucionalizados. El común denominador en estas investigaciones, fue el de “madres ausentes” (Brazelton, Bertrand y Cramer, 1993).

Spitz en 1970 explora el génesis de las “primeras relaciones objetales”, definiendo estas como las relaciones sociales entre madre e hijo, las cuales representan la forma en que el sujeto se relaciona con el mundo que lo rodea. El concepto de relaciones objetales implica un sujeto y un objeto. El sujeto es el

bebé y el objeto puede variar en el transcurso de la existencia; de hecho se considera que es necesario que cambie con cierta frecuencia, pero el primer *objeto* con el que el bebé se vincula significativamente es la madre o aquella persona que ejerza dicho rol. En relación a ello, agrega que en los pequeños que sufren una separación de la primera relación objetal, la angustia generada por dicha separación evoluciona y se transforma en angustia ante la posibilidad de perder el amor del objeto.

La teoría del apego constituye una de las construcciones teóricas más sólidas dentro de la psicología del desarrollo y del campo de proceso socioemocional, desde sus planteamientos iniciales y a finales de los cincuenta, esta teoría ha experimentado importantes modificaciones y ha ido recogiendo la crítica y las aportaciones de distintos investigadores dedicados al estudio del apego, los cuales la han dotado de un vigor y una solidez considerable dentro de los hitos fundamentales de la psicología contemporánea.

Esta teoría ha sido formulada para explicar ciertos esquemas del comportamiento que caracterizan no sólo a los bebés o a los niños pequeños, sino también a adolescentes y adultos, y que antes estaban conceptualizados desde el punto de vista de la dependencia y la sobre dependencia.

Existe, así mismo, una teoría más reciente que ayuda a comprender el proceso a través del cual se da la conducta de apego: la etología, también conocida como ciencia de las costumbres. La etología es el estudio comparado del comportamiento de los animales y de los hombres que, valiéndose de aquellos interrogantes y métodos ya de uso corriente y natural en los demás campos de la biología, postula la importancia de ciertos comportamientos para la preservación de las especies y en función de la teoría de la evolución (Lorenz citado en Lozada, 2005).

Así, la teoría etológica del apego nace con los estudios de Lorenz con animales en los cuales denomina “impronta” al comportamiento en el que se observa que los gansos muy pequeños siguen prácticamente cualquier objeto en movimiento. Lorenz observó que esta conducta es automática pues no depende del aprendizaje y ocurre dentro de un periodo crítico estrechamente delimitado, inmediatamente después de que el ave ha salido del cascarón y es de tipo irreversible. Cuando el animal sigue al objeto (sea o no su madre biológica) permanece apegado a él.

Al final del transcurso de muchas generaciones, la respuesta de impronta se convierte en una característica innata pre adaptada que apega a un polluelo a su madre, lo cual incrementa sus posibilidades de supervivencia (Shaffer en Lozada, 2005), de lo que se desprende que las respuestas de apego tienen como origen una función adaptativa. A pesar de que los bebés humanos no se “improntan” con sus madres del modo en que los hacen estas aves, sus propios atributos al momento de nacer los obligan a depender de quienes les puedan brindar protección, ayuda y amor. Entre tales atributos destacan las características físicas del bebé que le impiden procurarse la satisfacción de sus necesidades por su propia mano. Es aquí donde nuevamente entra en juego la tendencia a la preservación de la especie, toda vez que las conductas instintivas del adulto se activan ante estos pequeños y vulnerables seres provocando la necesidad de proteger a los más débiles. De tal forma que las personas que llevan a cabo la crianza de un bebé, también cuentan con una conducta preprogramada que les permita consolar y brindar apoyo al niño cuando lo solicita, esto como respuesta innata a la conservación de la especie.

## **2.2 EL APEGO**

El apego se puede identificar como una serie de conductas diversas, en la cual la intensidad y la morfología de sus manifestaciones van a depender de diversos factores contextuales e individuales. Siendo así, el ser humano cumple con un

estatus primario: la función biológica, los lazos emocionales íntimos de formación y conservación están controlados por un sistema situado dentro del sistema nervioso central, utilizando modelos operantes de sí mismo y de la figura de apego en la relación mutua. De ahí que genere una poderosa influencia de la figura materna sobre el desarrollo de un niño, es decir, el modo en el que es tratado por sus padres.

López (2005) cita a Bowlby (1969, 1973, 1980), quien afirma que el “apego” es un vínculo afectivo, de naturaleza social, que establece una persona con otra, caracterizado por conductas de búsqueda de proximidad, interacción íntima y base de referencia y apoyo en las relaciones con el mundo físico y social. Desde el punto de vista *emocional*, este vínculo, cuando se está seguro de la incondicionalidad de la figura de apego y de la competencia del otro para ayudar, conlleva sentimientos de seguridad, estabilidad y autoestima, facilitando la empatía, la ternura, el consuelo, la comunicación emocional y hasta el amor, entre las dos personas. Desde el punto de vista social, el apego acaba construyendo un conjunto de representaciones sobre la primera figura de apego, sobre sí mismo, la relación y la supuesta imagen que la figura de apego tiene de la figura apegada. Si el vínculo del apego se forma de manera adecuada, el contenido esencial de estas representaciones es la incondicionalidad, la seguridad en que la figura de apego no va a fallar ni abandonar a la persona apegada, y la eficacia, la creencia en que el otro tiene la capacidad de proteger, cuidar y ayudar.

El vínculo de apego se forma en el primer año de vida, a través de un largo proceso, y es, por antonomasia, el vínculo entre un niño o una niña y sus progenitores/ cuidadores, análogo a la impronta en otras especies. Durante la infancia el vínculo puede establecerse con una o varias personas: padres, cuidadores y otros familiares. Pero la posibilidad de nuevos procesos de vinculación a nuevas figuras de apego permanece abierta toda la vida (López, 2005).

En los seres humanos el vínculo de apego tarda unos meses en aparecer ya que conlleva una compleja mezcla de conductas entre madre e hijo y adquiere una gran variedad de formas de relación. Sears (1986) menciona que el apego a la madre o cuidador primario es el primero de tres apegos desarrollados en la vida, el segundo se establece en la adolescencia tardía con la búsqueda y elección de la pareja. La tercera figura sería hacia los hijos. Por tanto se desarrolla la frecuencia con que la conducta de apego se dirige hacia figuras diferentes. Bowlby en 1969 describe que cuanto mayor sea el número de figuras hacia quien el niño está apegado, más intenso será el apego hacia su madre como figura principal. En esta línea Ortigosa (1999) descubrió que al cumplir dieciocho meses, la gran mayoría de los niños se sentían apegados, al menos a una figura más y con frecuencia a varias (López, 2005).

Una característica importante de la teoría del apego, es la hipótesis de que la conducta de apego se organiza mediante un método de control dentro del sistema nervioso central, análogo a los sistemas de control fisiológico que lo mantienen dentro de determinados límites como lo son las medidas fisiológicas tales como la tensión sanguínea y la temperatura corporal. Así la teoría según Bowlby en un modo análogo de la homeostasis fisiológica, por ello el sistema de control del apego mantiene la conexión de una persona a su figura de apego entre ciertos límites de distancia y accesibilidad, usando para ello métodos de comunicación más accesibles. Las consecuencias de su aplicación pueden considerarse como un ejemplo de la “homeostasis ambiental” (López, 2005).

Por su parte, Winnicott en 1995 expone que la teoría del apego contiene dentro de sí misma una teoría de la motivación que puede reemplazar a las teorías tradicionales que recurren a una construcción postulada de la energía o del impulso. Ante las diversas ventajas de la teoría de control está la que presta atención a las circunstancias que ponen fin a una secuencia conductual como a las que la inician y pone a prueba un marco provechoso para la investigación empírica. La presencia de un sistema de control del apego y su conexión con los

modelos operantes de sí mismo y de la figura o figuras de apego que elabora la mente durante la infancia, son características centrales del funcionamiento de la personalidad a lo largo de la vida.

Bowlby en 1973, sostiene que el sistema de apego está compuesto de tendencias conductuales y emocionales diseñadas para mantener a los niños en cercanía física de sus cuidadores durante la historia de su evolución, y ayudaría para protegerlos de algún peligro o depredación. Simpson (1990) plantea que los niños que poseen estas tendencias de apego, tendrían mayor probabilidad de sobrevivir, de llegar a la edad reproductiva y traspasar esas tendencias a futuras generaciones y sus formas de apego se desarrollan en forma temprana y con una alta probabilidad de mantenerse durante toda la vida. De esta forma, el apego se desarrolla a partir de creencias acerca de sí mismo, del mundo social en general, basado en juicios que afectan la formación y el sustento de las relaciones íntimas durante toda la vida del individuo.

Bowlby (1989) propone la existencia de cuatro sistemas de conducta que se relacionan entre sí para el establecimiento de conductas en el desarrollo del individuo:

1. El sistema de conductas de apego. Se refiere a todas aquellas conductas que están al servicio del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (sonrisas, llanto, contacto corporal, etc.) y se trata de conductas que se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenaza, poniéndose en marcha para establecer la proximidad.
2. Sistema de exploración. El sistema de exploración está en estrecha vinculación con el anterior, ya que cuando se activan las conductas de apego disminuye la exploración del entorno.



3. El sistema de miedo a los extraños. Este sistema, muestra de igual forma relación con los anteriores, ya que su aparición supone la disminución de las conductas de exploración y el aumento de las conductas de apego.

4. El sistema afiliativo. Que se refiere al interés que muestran los individuos, no sólo de la especie humana por mantener proximidad e interactuar con otros sujetos, incluso con aquellos que no se han establecidos vínculos afectivos.

Algunos rasgos característicos de la teoría del apego

La teoría del apego subraya:

- (a) El status primario y la función biológica de los lazos emocionales íntimos entre los individuos, cuya formación y conservación se supone, están controladas por un sistema cibernético situado dentro del sistema nervioso central, utilizando modelos operantes del sí-mismo y de la figura de apego en la relación mutua,
- (b) La poderosa influencia que ejerce en el desarrollo de un niño el modo en que es tratado por sus padres, especialmente por la figura materna, y
- (c) Actuales conocimientos sobre el desarrollo del niño exigen una teoría de los caminos del desarrollo que reemplacen a las teorías que recurren a las bases específicas del desarrollo, en las que se afirma que una persona puede quedar fijada y/o a las que puede regresar.

La teoría del apego considera la tendencia a establecer lazos emocionales íntimos con individuos determinados como un componente básico de la naturaleza humana, presente en forma embrionaria en el neonato y que prosigue a lo largo de la vida adulta, hasta la vejez. Durante la infancia, los lazos se establecen con los padres (o los padres sustitutos), a los que se recurre en busca de protección, consuelo y apoyo (Bowlby, 1989).

La búsqueda de cuidados es manifestada por un individuo más débil y menos experimentado hacia alguien a quien se considera más sabio. Un niño o una

persona mayor que desempeña el papel de buscador de cuidados se mantiene dentro del alcance de la persona dadora de cuidados, y el grado de proximidad o de fácil accesibilidad depende de las circunstancias: de ahí el concepto de conducta de apego (Bowlby, 1989).

Bowlby (1989) define la conducta de apego como cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. Esto resulta sumamente obvio cada vez que la persona está asustada, fatigada o enferma, y se siente aliviada con el consuelo y los cuidados. En otros momentos la conducta es menos manifiesta. Sin embargo, saber que la figura de apego es accesible y sensible le da a la persona un fuerte y penetrante sentimiento de seguridad, y alienta a valorar y continuar la relación (Bowlby, 1989).

Decir de un niño (o de una persona mayor) que está apegado o que tiene apego a alguien significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto en ese individuo, y a hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas. La disposición para comportarse de esta manera es un atributo de la persona apegada, un atributo persistente que cambia lentamente con el correr del tiempo y que no se ve afectado por la situación del momento. En contraste, la conducta del apego se refiere a cualquiera de las diversas formas de conducta que la persona adopta de vez en cuando para obtener y/o mantener una proximidad deseada. Así, aunque la conducta de apego pueda ser manifestada en diferentes circunstancias con una diversidad de individuos, un apego verdadero o un vínculo de apego está limitado a unos pocos. En el caso de que un niño no mostrará una clara determinación de este tipo, es probable que estuviera seriamente perturbado (Bowlby, 1989).

La teoría del apego de Bowlby señala la necesidad de los seres humanos de establecer vínculos afectivos duraderos que se desarrollan y consolidan a través de la interacción cotidiana con las personas del entorno. Por tanto, cuando

decimos que un niño ha formado un vínculo de apego con su madre, significa que éste ha organizado sus conductas de apego de forma que le permita lograr proximidad con ella y proporcionarle seguridad, estando afectada por el tipo de relación previa entre ambos. Esta experiencia de relación lleva al niño a elaborar modelos o representaciones mentales del mundo y de las personas de su entorno que le permiten desarrollar expectativas sobre la accesibilidad de sus figuras de apego, anticipar sus respuestas sobre las bases de sus experiencias previas en situaciones similares y guiar de forma más efectiva su sistema de apego. Por tanto implícita en estos argumentos está la noción de que diferentes historias de interacción madre-hijo promueven diferentes modelos parentales y, consecuentemente, diferentes relaciones de apego (Cantero y Cerezo, 2001).

Las funciones del apego son muy amplias, pero esencialmente lo que este vínculo hace es: asegurar la supervivencia de la cría (que procura estar próxima), darle seguridad (se sabe protegida), estima (se sabe querida) y posibilidad de intimar (comunicación emocional privilegiada), así como de funcionar, base desde la que explora la relación y a la que acude a refugiarse cuando lo necesita (López, 2006).

Como resultado de las diferentes experiencias de apego, muy especialmente la vivida con las figuras más centrales (puesto que suele haber ciertas jerarquías en las figuras de apego), y de las vividas en la primera infancia, cada persona acaba formando un “patrón” o “estilo” de apego, caracterizado por una forma relativamente estable de “relacionarse, sentir o pensar”, sobre todo en las relaciones que requieren intimidad (López, 2006).

Los estilos de apego tienen sus orígenes en la sensibilidad y consistencia de los cuidados que ofrecen los adultos a los menores: estar disponibles y accesibles, responder a las necesidades de los niños y niñas, ofreciendo respuestas cálidas y empáticas, además de ser coherentes y eficaces con la oferta de cuidados que se les ofrece, favoreciendo con ello la seguridad en el apego (López, 2006).

Tres pautas principales de apego, descritas en primer lugar por Ainsworth y sus colegas en 1971, están actualmente bien identificadas junto con las circunstancias familiares que las favorecen. Son, en primer lugar, la pauta del *apego seguro*, en la que el individuo confía en que sus padres (o figuras parentales) serán accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante. Con esta seguridad, se atreve a hacer sus exploraciones del mundo. Esta pauta es favorecida por el progenitor -en los primeros años especialmente por la madre- cuando se muestra fácilmente accesible y sensible a las señales de su hijo, y amorosamente sensible cuando esté buscando protección y/o consuelo (Bowlby, 1989). El niño es capaz de explorar el ambiente y en caso de que se llegue a dar una separación, el infante recibe a su madre con alegría, buscando contacto físico y consuelo cuando vuelve a reunirse con ella, conductas todas que reafirman el tipo de vínculo existente.

Una segunda pauta es la del *apego ansioso resistente* en el cual el individuo no está seguro de si su progenitor será accesible o sensible o si lo ayudará cuando lo necesite. A causa de esta incertidumbre, siempre tiene tendencia a la separación ansiosa, es propenso al aferramiento y se muestra ansioso ante la exploración del mundo. Esta pauta, en la que el conflicto es evidente, se ve favorecido por el progenitor que se muestra accesible y colaborador en algunas ocasiones pero no en otras y por las separaciones y por las amenazas de abandono utilizadas como medio de control (Bowlby, 1989).

El conflicto es evidente: el cuidador favorece el establecimiento de este tipo de apego mostrándose accesible y colaborador de manera inconstante, sin que pueda quedarle claro al menor los mecanismos que determinan un tipo u otro de respuestas en la madre o cuidador. Es frecuente que estos niños sufran de separaciones y, en ocasiones amenazas de abandono. El infante por lo regular, tiende a mostrarse ambivalente o con ira. Resisten el contacto físico con ella al reunirse tras una separación.

Una tercera pauta del apego es el de tipo *ansioso elusivo*, en el que el individuo no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta servicial, sino que, por el contrario, esperaría ser desairado. Esta pauta en la que el conflicto es más oculto, es el resultado del constante rechazo de la madre cuando el individuo se acerca a ella en busca de consuelo y protección (Bowlby, 1989).

Ante esta clase de vínculo, el niño tiende a ignorar a la madre cuando está presente, muestra poca angustia por la separación, y se retira activamente de su madre al reunirse con ella tras una separación.

Los efectos nocivos de este tipo de apego se observan cuando, en un grado notorio, ese individuo intenta vivir su vida sin el amor y el apoyo de otras personas, intenta volverse emocionalmente autosuficiente y, posteriormente, tener la posibilidad de ser diagnosticado como narcisista o poseedor de un falso sí mismo.

## **2.3 FORMAS DE CONDUCTA RELACIONADAS CON EL APEGO**

En el hombre hay varias pautas de conducta que se relacionan con el apego; entre las más obvias se encuentran el acto de llorar o llamar, balbucear y sonreír, aferrarse, así como la succión sin fines de alimentación, el seguimiento y la búsqueda. Desde una etapa temprana del desarrollo, uno de los resultados previsibles de cada una de estas pautas es la proximidad entre madre e hijo. Posteriormente, cada una de ellas se organiza dentro de uno o más sistemas supra ordenados, con frecuencia con corrección de objetivos (Bowlby, 1993).

Todas las formas de la conducta de apego suelen dirigirse hacia un objeto específico situado en el espacio, el que por lo general es la figura con la que se ha entablado el vínculo de afecto. Para que esas formas de conducta se dirijan

hacia ella, es preciso que el pequeño se oriente hacia esa figura, lo que hace de distintas maneras.

Las pautas de conducta más específicas que facilitan la formación del vínculo de afecto pueden clasificarse dentro de dos categorías centrales:

- a. Conducta de “señales” cuyo efecto es llevar a la madre hacia el hijo;
- b. Conducta de acercamiento, cuyo efecto es llevar al niño hacia la madre.

Conducta de “señales”:

El llanto, la sonrisa, el balbuceo y, posteriormente el llanto y determinados gestos, pueden clasificarse todos como señales; su resultado previsible es la mayor proximidad entre madre e hijo. No obstante, las circunstancias en que se emite cada tipo de señales y los efectos de cada uno de ellas sobre los distintos componentes de la conducta materna difieren ampliamente. Incluso un tipo específico de señal, como el llanto, reviste pautas diferentes, cada una de las cuales responde a ciertas condiciones específicas y produce efectos distintos de las demás. El examen detenido de esas pautas revela que las diferentes señales propias de la conducta afectiva distan de ser intercambiables; por el contrario, cada una de ellas es perfectamente identificable y complementaria de las otras.

Conducta de acercamiento

Los dos ejemplos más conocidos de conductas que llevan al niño junto a la madre y/o lo mantienen próximo a ella son, en primer lugar, el acercamiento en sí (conducta que incluye la búsqueda y el seguimiento, utilizando en cada caso cualesquiera que fueren los medios de locomoción disponibles) y, el segundo lugar, la conducta de aferramiento. Una tercera conducta, que no se reconoce de buenas a primeras, es la succión no alimenticia, o aferramiento al pezón.

Después de los doce meses, e incluso antes, los niños por lo común se quejan cuando ven partir a la madre. Su respuesta puede ir desde un gemido casi inaudible a un llanto a todo pulmón. Con frecuencia, así mismo, intenta seguirla. La conducta específica registrada, empero, depende de una amplia serie de factores. Cuanto más pequeño sea el niño, por ejemplo, es más factible que lllore, y menos que procure seguir a la madre. Otro factor es el modo en que se mueve ésta última al partir: si lo hace con lentitud, la protesta y los intentos de seguimiento serán casi nulos; si, por el contrario, sale a paso rápido y de manera muy evidente, el pequeño protestará a viva voz y hará cuanto esté a su alcance por seguirla. No obstante, otro factor que también influye sobre la conducta del niño es la mayor o menor familiaridad del ambiente. Al quedar en un ambiente familiar, el pequeño puede mostrarse relativamente feliz; en un ambiente desconocido, por el contrario, seguramente echará a llorar o procurará ir tras la madre.

Muy diferente es la conducta registrada en el niño cuando ve partir a la madre y cuando, simplemente, está solo. Muchos pequeños que protestan y tratan de seguir a la madre cuando ésta se marcha pueden jugar solos en su ausencia, perfectamente contentos. Por esta razón la madre pronto aprende a escabullirse sin ser notada ni oída. En tales casos el hijo puede jugar por lapsos de más de una o dos horas antes de poner de manifiesto uno u otro tipo de conducta de apego: por regla general buscarla o llorar, según sea su edad y de acuerdo con otros factores.

Después de una breve ausencia producida por los motivos de costumbre, el pequeño casi con seguridad se orientará hacia ella y se le acercará. Además, tal vez sonría. Si estaba llorando, probablemente deje de hacerlo, en particular si la madre lo levanta en sus brazos. Si ha estado llorando durante largo rato, suele aferrarse a la madre con todas sus fuerzas cuando ésta lo levanta.

Después de una ausencia muy prolongada, y por motivos menos corrientes, el pequeño puede mostrarse sumamente perturbado cuando por fin regresa la madre. En este caso quizá responda al verla, o incluso la rehúya. Si no estaba llorando puede guardar silencio durante un rato, y por fin romper a llorar. Una vez en contacto físico con la madre, el llanto suele disminuir en su intensidad y por fin cesar. El niño entonces suele aferrarse con fuerza de la madre, y resistirse cuando tratan de bajarlo de sus brazos. También se produce una reiterada succión sin fines alimenticios (Bowlby, 1993).

## **2.4 LAS ETAPAS DEL APEGO**

El proceso de formación del apego sigue un orden que implica transformación gradual y cambio cualitativo. Se supone que el orden de las etapas es primordial e invariable, y resulta menos importante la edad exacta en la que aparece y termina cada una, aunque esta demarcación aproximativa permite clasificar dicho proceso (Heredia, 2005).

### **Etapa I: Orientación y señales sin discriminación de figura.**

Abarca del nacimiento a las ocho o 12 semanas de edad, aunque en condiciones desfavorables se prolonga más tiempo. Para el recién nacido las conductas de apego se basan en los impulsos y los reflejos. El estado fisiológico y las señales que emite el bebé revisten una gran importancia para las intervenciones de atención y cuidado. Cada sistema olfativo tiene sus propias condiciones para activarse y desactivarse de modo relativamente automático. El olfato desempeña la función de guiar hacia la fuente del alimento (con sólo dos días de vida el bebé puede diferenciar el olor de su madre del de otras personas). El oído le permite reconocer la voz de su madre de la de cualquier otra persona, lo cual sólo puede explicarse mediante un aprendizaje en el útero. La visión le permite la inspección continua de quien lo atiende, así como de cualquier estímulo visual con un contraste conveniente. Sin embargo no existe aún una conexión interna entre dichos sistemas, por lo que estos reconocimientos perceptivos no le permiten



conocer a las personas que interactúan con él como unidades globales e individuales. Ésta deviene progresivamente. En condiciones favorables se integran entre sí alrededor de las seis semanas

Si bien hay indicios de la preferencia hacia la persona que lo cuida, aún no se aprecia una gran discriminación o reacciones de ansiedad cuando se le separa de su madre, o cuando se intercambian las figuras de apego, siempre y cuando la figura sustituta regule su conducta de tal modo que se ajuste en su forma y ritmo a los estados fisiológicos y señales que emite el bebé (Heredia, 2005).

En realidad, en esta etapa es cuando se muestran menos trastornos ante una separación y cuando se da una mejor adaptación a nuevos ambientes y a nuevas personas. No obstante, la capacidad para la regulación emocional tiene sus raíces en la serie de intercambios de las señales y las respuestas afectivas entre el bebé y la persona que lo atiende para modular la tensión (Heredia, 2005).

### **Etapa II: Orientación y primera señales de discriminación de la figura.**

Ocurre entre las 12 y las 24 semanas, es decir, entre los tres y los seis meses. Lo que empezó como una sincronización o familiaridad con las intervenciones de atención y cuidado entre el bebé y quien lo cuida, se convierte en un modelo interno de manejo de la tensión, una pauta anterior a la autorregulación emocional que realizará el bebé. El punto focal de la organización conductual en esta etapa es lograr la proximidad con la figura de apego. Se caracteriza por una conducta de gran discriminación hacia la figura principal de apego y por la persistencia de la ansiedad de separación. Mientras que en la primera fase es el cuidador quien proporciona las condiciones para concluir una conducta y activar la siguiente, ahora es el bebé quien asume gran parte de este control al emplear cadenas conductuales conforme se repiten las secuencias de interacción con su madre (Heredia, 2005).

### **Etapa III Mantenimiento de la proximidad hacia la figura de apego principal, discriminada mediante locomoción y señales.**

Sucedee entre los seis y los nueve meses. La pauta organizada de la conducta de apego, consiste en lograr y mantener la proximidad hacia la figura discriminada, generalmente la madre, mediante la locomoción (gateando, rodando, caminando o corriendo, según las circunstancias) y a través de señales (contacto visual o físico) con el fin de obtener seguridad emocional. El comportamiento del niño ahora tiene verdadera intencionalidad y además entiende la relación entre medios y fines. Una vez establecido un vínculo de apego sólido con la figura principal, el niño se mueve cerca de dicha persona para explorar el entorno (la conducta de la base segura). Al principio la exploración está limitada en tiempo y espacio. Es muy raro que la mayoría se aventure a ir más allá de un radio de 30m aproximadamente, antes de regresar a la madre. En algún momento de esta etapa, los niños experimentan un equilibrio y una armonía entre el apego y la exploración, sentimiento que de manera inevitable termina porque la exploración se amplía y se prolonga cada vez más, y le impele a tomar conciencia de estar separado de la persona que lo cuida (Heredia, 2005).

Por otra parte, en esta etapa surge lo que se conoce como *la conservación de la presencia de la figura materna en la mente del niño cuando ella no esta presente*. Esta capacidad cognitiva le permite entender que aunque la madre esté fuera de su vista no ha desaparecido, no impide que la mayoría de los bebés respondan con protestas, llanto y aferramiento a la madre si se les deja con una persona desconocida a la que no están apegados, poniendo a prueba la sensibilidad de la madre (Heredia, 2005).

La capacidad para acusar la separación, para añorar y echar de menos a su madre (memoria de evocación), anuncia el comienzo de una larga serie de nuevos logros: la conciencia o intención de conseguir cierto objetivo, su satisfacción y alegría cuando lo logra y su frustración cuando no lo consigue. Entre los 18 y 36 meses ocurre el desarrollo del “autoconcepto” o representación

interna de sí mismo como opuesto a los demás. Pronto aprende también a contener, modificar y reorientar sus emociones e impulsos sin la intervención o supervisión. Además, exhibe una capacidad cada vez mayor para recuperarse y permanecer organizado emocionalmente ante la excitación intensa, lo cual es decisivo para el proceso de socialización en puerta (Heredia, 2005).

#### **Etapas IV: Implicaciones de las necesidades de los pares para la organización del apego durante los años preescolares.**

En esta etapa se presenta de los tres años en adelante. La gran tarea por realizar es la excitación y la regulación adecuadas de la conducta en el intercambio con los miembros de la familia, los adultos y los semejantes, bajo la dirección protectora de la persona que lo cuida. Las habilidades de convivencia se aplican por primera vez en las relaciones del apego (Heredia, 2005).

Se inicia la exploración del entorno a partir de la base segura, incluso el juego y las actividades con amigos. Un niño con apego seguro irá aumentando la distancia y el tiempo, primero hasta medio día (al ingresar a la escuela) y más adelante hasta días enteros. En términos de Ainsworth (1977) se trata de una socialización “desde el interior”. El papel del adulto consiste en desarrollar y enriquecer las experiencias diarias y fortalecer el desarrollo de la autonomía y autoestima del niño (Heredia, 2005). La cuarta etapa representa la armonización inicial de la personalidad. Es importante destacar la existencia de diferentes estrategias desplegadas por los padres (estrategias seguras, elusivas, ansiosas y de maltrato), las cuales dan origen a la forma específica de apego correspondiente y culminan en lo que Ainsworth llama “el sello del apego” (Heredia, 2005).

## **2.5 FORMAS DE MEDICIÓN DEL APEGO.**

Una vez que el tipo de apego se ha establecido, éste podría no sufrir modificaciones significativas. Los estudiosos del tema han basado sus

investigaciones en la observación directa de los niños cuyas madres se encuentran ausentes para medir la calidad del apego.

La investigación experimental de las relaciones de apego se inició a finales de los sesenta, cuando Ainsworth y Witig (1969) diseñaron el procedimiento de la Situación Extraña para evaluar el tipo de apego en niños de entre doce y veinticuatro meses. Siguiendo los postulados etológicos-evolutivos de Bowlby, Ainsworth y sus colaboradores consideraron el apego como un vínculo afectivo duradero entre el niño y su cuidador, con un alto valor adaptativo para la supervivencia de la especie (Cantón y Cortés, 2000). El procedimiento de la Situación Extraña se fundamenta en el supuesto de Bowlby de que la función primordial del sistema conductual del apego promueve la proximidad protectora del adulto en caso de amenaza o alarma y estimular la exploración en caso contrario. Su objetivo es ir provocando estrés en el niño de forma escalonada y observar los siguientes cambios de conducta con el cuidador.

El procedimiento de la situación extraña involucra la observación del niño, con la persona responsable de su cuidado (figura de apego) y la de un adulto, que tiene una actitud amistosa con el niño, pero que resulta desconocido para éste (Lozada, 2001).

Las observaciones se llevan en una serie de ocho episodios semiestructurados, con una duración total de veinte minutos, en un laboratorio (Cámara de Gesell), diseñado como salón de juego.

Se registran las interacciones entre las conductas de apego y de exploración en respuesta a las manipulaciones a lo largo de los ocho episodios. El factor decisivo del procedimiento radica en la secuencia estándar de separaciones y reuniones entre el niño y dos adultos (figura de apego y el extraño). Es decir, la figura de apego, sale dos veces y regresa dos veces. Un extraño entra en la habitación dos veces; el infante está una vez solo con el extraño, y una vez solo completamente.

Es común observar que a lo largo de los episodios, los niños puedan experimentar incomodidad o aflicción y una mayor necesidad de proximidad física. El grado en que los niños afrontan estas necesidades y las estrategias que emplean para ello, son utilizados como indicadores de la calidad de apego. Cuando el niño muestra un malestar agudo en los episodios de separación, se termina inmediatamente el episodio (Lozada, 2001).

Ainsworth anticipó que los “indicios naturales de peligro” llevarían al llanto del infante al menos en la segunda separación y a un acercamiento rápido al reunirse.

Se puede decir que los tres factores importantes en la Situación Extraña son:

- a) El acercamiento de una persona desconocida.
- b) Estar en un entorno desconocido, y
- c) Estar en un entorno del cual la figura de apego desaparece.

A continuación se presenta un cuadro en donde aparecen los 8 episodios componentes de la Situación Extraña:

| NUMERO DE EPISODIO | PERSONA PRESENTE              | DURACIÓN        | DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN.  |
|--------------------|-------------------------------|-----------------|--|
| 1                  | Madre, bebé y experimentador. | 30seg.          | El experimentador introduce a la madre y al bebé al cuarto experimental y los deja.  |
| 2                  | Madre y bebé.                 | 3 min.          | La madre no participa mientras el bebé explora: si es necesario simula que juega después de 2 min.   |
| 3                  | Extraño, madre y bebé.        | 3 min.          | El extraño entra al cuarto.<br>Primer minuto: El extraño está en silencio.<br>Segundo minuto: El extraño conversa con la madre.<br>Tercer minuto: El extraño se acerca al bebé.<br>Después de tres minutos la madre sale del cuarto discretamente. |
| 4                  | Extraño y bebé.               | 3 min. o menos. | Primer periodo de separación. La conducta del extraño es jugar con el bebé.  |
| 5                  | Madre y bebé.                 | 3 min. o más.   | Primera reunión. La madre saluda y/o reconforta al bebé, enseguida lo trata de poner de nuevo a jugar. La madre se va, mientras se despide. El extraño ha salido discretamente.  |
| 6                  | Bebé solo.                    | 3 min. o menos. | Segundo episodio de separación.  |
| 7                  | Extraño y bebé.               | 3 min. o menos. | Continuación de la segunda separación. El extraño entra y dirige su conducta hacia el bebé.  |
| 8                  | Madre y bebé.                 | 3 minutos.      | Segundo episodio de reunión. La madre entra, se dirige al bebé y lo carga; mientras el extraño se va discretamente.  |

El objetivo de la Situación Extraña es evaluar el funcionamiento flexible de la conducta de apego durante los diversos episodios (por ejemplo, si el niño busca la proximidad del adulto ante el estrés de la separación, pero juega en su presencia), aunque concentrándose especialmente en los dos reencuentros. Se supone que sus reacciones reflejan el grado en que el modelo interno de trabajo del cuidador le proporciona unos sentimientos de seguridad o confianza. Los niños con apego seguro deberían utilizar al cuidador como base segura de su conducta exploratoria y como refugio ante el peligro, mientras que los inseguros no podrían confiar en que fuera a proporcionarles seguridad ante la adversidad, de manera tal que evitarían o se resistirían a sus atenciones.

## **2.6 TIPOS DE APEGO**

Al examinar la naturaleza del apego del menor, nos encontramos que de acuerdo a la conducta de apego que el niño ha desarrollado reaccionará de las siguientes maneras:

*Apego seguro.* Se vincula afectivamente con la figura principal de apego reflejándose en la interacción que mantiene con ella, caracterizado por el intercambio de objeto, un patrón de alejamiento-proximidad-alejamiento y la interacción a distancia. Durante su ausencia el niño busca y se aflige, optando por la inhibición conductual en vez del llanto. En el reencuentro busca el contacto con ella a través de conductas a distancia (miradas, sonrisas, vocalizaciones) o próximas (búsqueda y mantenimiento de la proximidad o del contacto). En cuanto a su conducta exploratoria, el niño utiliza al progenitor como base segura, estableciendo una afectividad compartida en el que el hijo busca la proximidad al tiempo que es capaz de distanciarse y mantener un contacto distante. Además, en el reencuentro se siente reconfortado por la presencia de la figura de apego, de manera que es capaz de volver a niveles normales de juego y exploración más rápidamente que los niños de los otros dos grupos. Su capacidad de afiliación se pone de manifiesto cuando la extraña entra en la habitación, momento en que se aproxima al cuidador para ir respondiendo gradualmente al extraño, por el que se

dejará consolar durante la ausencia del progenitor. El comportamiento general de estos niños es el de un recelo normal cuando entra en la habitación o cuando se introduce la extraña, siguiendo de una implicación paulatina en la exploración del lugar y de los objetos o en el intercambio social con la persona desconocida. Así, en lo sucesivo, al hablar de apego seguro éste será referido como Grupo B, del cual se desprenden asimismo diferentes subgrupos que estarán en función de las conductas que el bebé emita para cada episodio, como se muestra a continuación:

## GRUPO B

- El bebé quiere, o proximidad y contacto con su madre o interacción con ella, y activamente lo busca, especialmente en los episodios de reunión.
- Si logra contacto, busca mantenerlo, y se resiste a dejarlo o al menos protesta si es dejado en el piso.
- El bebé responde al regreso de su madre en los episodios de reunión con más que un saludo casual, una sonrisa, llanto o una tendencia a aproximarse.
- Poca o ninguna tendencia a resistir contacto o interacción con su madre.
- Poca o ninguna tendencia a evitar a su madre en los episodios de reunión.
- Él puede o no ser amistoso con la desconocida, pero está claramente más interesado en interacción y/o contacto con su madre que con la desconocida.
- Él puede o no estar angustiado durante los episodios de separación, pero si está angustiado esto está claramente relacionado con la ausencia de su madre y no simplemente por estar solo.
- Él puede ser confortado por la desconocida, pero es claro que quiere a su madre.

## **Subgrupo B1**

- El bebé saluda a su madre, sonriéndole a su regreso, y muestra fuerte iniciativa en interacción con ella a través de la distancia, aunque no busca especialmente proximidad hacia o contacto físico con ella.
- Si es levantado, él no busca mantener contacto.
- Puede mezclar conducta de evitación (voltar para alejarse o mirar a lo lejos) muestra poca o ninguna conducta interactiva, poca o ninguna conducta de resistencia, en general, parece no tener sentimientos tan mezclados como un bebé A2.
- El bebé probablemente muestra poca o ninguna angustia en los episodios de separación.

## **Subgrupo B2**

- El bebé saluda a su madre en la reunión, tiende a aproximarse a ella, y parece querer contacto, pero de menor alcance que un bebé B3.
- Algunos bebés B2 buscan proximidad en los episodios de pre separación pero no otra vez hasta el episodio 8, y entonces quizás solamente después de alguna demora.
- El bebé B2 puede mostrar alguna evitación de proximidad, especialmente en el episodio 5, pero esto da camino a la búsqueda de proximidad en el episodio 8, así se distingue del bebé A2.
- El bebé acepta contacto si es levantado pero no se pega al cuerpo, y no se resiste a ser dejado.
- Él muestra poca o ninguna resistencia al contacto o interacción, y en general muestra menos signos de sentimientos mezclados que los bebés A2.
- Tiende a mostrar poca angustia durante los episodios de separación.



- El se parece a un menor B1, excepto porque busca más proximidad hacia su madre.

### **Subgrupo B3**

- El bebé activamente busca contacto físico con su madre, y cuando lo gana es notable su deseo para intentar, mantenerlo, activamente resiste a los intentos de ella de dejarlo. La mayoría de los bebés B3 muestran su fuerte búsqueda de proximidad y conducta de mantenimiento de contacto en los episodios 8. Pero algunos lo hacen en el episodio 5 y están demasiado angustiados en el segundo episodio de separación que no pueden movilizar una búsqueda activa de proximidad. Ocasionalmente, un bebé que parece especialmente seguro en su relación con su madre estará satisfecho con la simple interacción con y proximidad hacia ella, sin buscar ser cargado.
- Al mismo tiempo, el bebé B3 puede ser distinguido de otros grupos y subgrupos por el hecho de que muestran poca o ninguna señal de evitación o resistencia a la proximidad, contacto o interacción con su madre.
- Él puede estar o no angustiado en los episodios de separación, pero sí muestra poca angustia, es claramente más activo en buscar contacto y en resistir a ser dejado más que bebés B1 o B2.
- Aunque su conducta de apego es intensificada en los episodios de reunión, no parece preocupado con su madre en los episodios de separación.

### **Subgrupo B4**

- El bebé quiere contacto, especialmente en los episodios de reunión, y lo busca mediante aproximación, pegarse al cuerpo, y resistiendo a ser dejado; él es, sin embargo, menos activo y competente en estas conductas en comparación con los bebés B3, especialmente en el episodio 8.
- Parece completamente preocupado con su madre a lo largo de la Situación Extraña. Da la impresión de tener sentimiento de ansiedad en su totalidad,

pues llora mucho. En la segunda separación, parece eternamente angustiado.

- Puede mostrar alguna resistencia hacia su madre, y de hecho puede evitarla mediante retroceder o apartar su cara cuando es cargado por ella. Pero también muestra fuerte conducta de búsqueda de contacto, la impresión es de alguna ambivalencia, que no es tanta como la mostrada por los menores del grupo C.

## GRUPO A

Corresponde al Apego de evitación: Se muestra muy activo con los juguetes pero desvinculado con la figura de apego, sin implicarla en sus juegos. No interactúa con el cuidador, ofreciendo una imagen general de rechazo o desinterés por él, pudiendo incluso a la evitación activa. Experimenta una escasa o nula ansiedad por la separación, de manera que no lo busca, siendo muy raro que llore en esta situación. Cuando la figura de apego regresa, la ignora e incluso expresa el deseo de estar solo; la evitación es especialmente intensa en el segundo reencuentro. Por otra parte, el niño explora activamente el entorno, pero sin buscar el acercamiento al cuidador ni interactuar con él. En cuanto a la afiliación, se muestra amistoso con el extraño tanto delante del progenitor como en su ausencia. Finalmente, manifiesta un escaso recelo hacia la habitación y hacia la persona extraña.

El niño presenta de manera general las siguientes conductas:

- Evitación notable de proximidad hacia la madre, o de interacción con ella en los episodios de reunión. El bebé ignora a su madre a su regreso, saludándola casualmente o del todo, si hay aproximación y/o menor saludo casual, el bebé tiende a alterar su bienvenida con respuesta de evitación, volteándose, pasar de largo, evitar mirar fijamente, o algo parecido.

- Poca o ninguna tendencia a buscar proximidad, interacción o contacto con la madre, incluso en el episodio de reunión.
- Si es levantado, muestra poca o ninguna tendencia a pegarse al cuerpo o resistir a ser dejado.
- Puede además mostrar poca o ninguna tendencia de resistencia a pegarse al cuerpo o resistir a ser dejado.
- Puede además mostrar poca o ninguna tendencia de resistencia activa para realizar contacto o interacción con la madre excepto por posible retorcimiento para ser bajado si es que lo cargaron.
- Tendencia a tratar a la desconocida mejor que como trata a su madre, que realice menor evitación hacia ella.
- El bebé no está angustiado durante la separación.
- La angustia parece ser debido a que fue dejado solo más que a la ausencia de la madre. Por lo demás, la angustia no ocurre cuando la desconocida está presente, y la angustia por ser dejado solo tiende a ser aliviada cuando la desconocida regresa.

### **Subgrupo A1**

- Notable evitación de la madre en episodios de reunión, que se caracteriza por ignorarla completamente, girando para apartarse de ella o alejarse, aunque puede mirarla de lejos.
- Si hay un saludo cuando la madre entra, éste tiende a ser una mera mirada o sonrisa.
- El bebé no se aproxima a su madre en la reunión, la aproximación es “fallida” con el bebé pasando de largo a su madre, o tiende a ocurrir solamente después de mucha persuasión.
- Si es levantado, el bebé muestra poca o ninguna conducta de mantenimiento de contacto. Él tiende a no abrazar; mira a otro lado; y puede retorcerse para que lo bajen.

## Subgrupo A2

- El bebé muestra una respuesta combinada hacia su madre en la reunión, con alguna tendencia a saludar y aproximarse, entremezclada con una marcada tendencia a voltear o alejarse de ella pasando de largo, evitando la mirada con ella, o ignorándola. Así puede haber moderada búsqueda de proximidad, combinada con fuerte evitación de proximidad.

Si es levantado, el bebé puede pegarse al cuerpo momentáneamente; si es puesto abajo, puede protestar o resistirse momentáneamente; pero hay también una tendencia a retorcerse para ser bajado voltear la cara cuando ha sido cargado.

## GRUPO C

*Apego ambivalente o de resistencia:* El niño interactúa muy poco con su cuidador y cuando lo hace mantiene una conducta ambivalente de aproximación y rechazo. Al separarse de la figura de apego experimenta una angustia muy intensa y llora, a pesar de lo cual se muestra muy pasivo y ni la busca. En el reencuentro se resiste al contacto (llegando a empujarla o golpearla) y difícilmente se tranquiliza y consuela, siendo también muy difícil que vuelva a sus niveles anteriores del juego, ya de por sí bajos. El llanto se intensifica durante la segunda separación y reencuentro. Por lo que respecta a su actividad exploratoria, le resulta difícil separarse del cuidador y cuando lo hace manifiesta una gran pasividad en sus exploraciones; después de la segunda separación se encuentra incapaz de distanciarse y explorar, no funcionando el adulto como base segura. Asimismo, la interacción con la extraña es escasa o nula, tanto en presencia del progenitor como en su ausencia; no le responde ni se deja consolar cuando se queda solo con ella. Por último, tiene miedo y recelo de la habitación y de la persona extraña, especialmente durante la segunda separación. En resumen, el niño con apego de resistencia se caracteriza por una conducta de búsqueda de proximidad y de contacto combinada con la resistencia a la figura de apego y por la incapacidad

de ser consolado y tranquilizado por su cuidador. Así, el niño tiende a mostrar conductas como:

- Exhibir una notable conducta de resistencia al contacto y a la interacción, especialmente en el episodio 8.
- Pero también muestra una búsqueda de proximidad y contacto de moderada a fuerte, busca mantener el contacto una vez ganado, así que da la impresión de ser ambivalente con su madre.
- Muestra poca o ninguna tendencia a ignorar a su madre en los episodios de reunión, como voltearse, alejarse de ella o evitar mirarla fijamente.
- Él puede exhibir generalmente conducta “mal adaptada” en la Situación Extraña. Tiende a ser más enojón que los menores en otros grupos, o puede ser notablemente pasivo.

### **Subgrupo C1**

- Su búsqueda de proximidad y mantenimiento de contacto son fuertes en los episodios de reunión, y son también más propensas a ocurrir en los episodios de pre separación que en el caso de los menores del grupo B.
- La conducta de resistencia es particularmente sobresaliente. La mezcla de búsqueda y resistencia al contacto e interacción tienen una inconfundible cualidad de enojo y de hecho un tono de enojo puede caracterizar la conducta aún en los episodios de pre separación.
- El enojo y la conducta de resistencia son propensas a ser mostradas hacia la desconocida, como también hacia la madre.
- El bebé es muy propenso a estar extremadamente angustiado durante los episodios de separación.
- El enojo y la conducta de resistencia es propensa a ser mostrada hacia la desconocida también como hacia la madre.

- El bebé es muy propenso a estar extremadamente angustiado durante los episodios de separación.

### **Subgrupo C2**

- Quizás la más sobresaliente característica de los menores C2 es su pasividad. Su conducta exploratoria es limitada a lo largo de la Situación Extraña, y sus conductas interactivas son relativamente carentes de iniciativa.
- No obstante en los episodios de reunión ellos quieren proximidad y contacto con sus madres, y tienden a usar conductas de señalización más que aproximación activa, y protestan al ser bajados mucho más que mostrar una resistencia activa.
- La conducta de resistencia tiende a ser fuerte, particularmente en el episodio 8, pero en general el bebé C2 no es tan enojón como el bebé C1.

La sensibilidad materna, (definida como la habilidad para responder rápida y apropiadamente a las señales del niño), es, en efecto, una conducta importante para el desarrollo del apego seguro (Wolff y Van Ijzendoorn en Cantero y Cerezo, 2001). La sensibilidad materna incide negativamente sobre las conductas características de un apego inseguro, mientras que distintas manifestaciones de insensibilidad se relacionan positivamente con estas conductas. En concreto el control materno y la falta de expresividad emocional se relacionan con la conducta de evitación infantil, mientras que la indiferencia materna y la dificultad infantil se relacionan con la conducta de resistencia. En relación con ello, Cantero y Cerezo mencionan algunas investigaciones, en las cuales los resultados concluyeron que en la interacción madre-hijo los primeros meses de vida del niño afecta a las conductas de apego que el niño manifiesta en la Situación Extraña y consecuentemente, a la calidad del vínculo que desarrolla (Cantero, et. al. 2001).

El aspecto más importante de la conducta materna comúnmente asociada con la dimensión seguridad-inseguridad del apego infantil, que se manifiesta de diferentes formas y en diferentes situaciones, es la sensibilidad ante las señales y comunicaciones del bebé (Ainsworth en Cantero y Cerezo, 2001). La sensibilidad del comportamiento materno en interacción con el niño se manifiesta a través de muchos contextos y refleja la habilidad materna a la hora de adaptar su comportamiento al estado, necesidades y deseos del niño. En este sentido, la sensibilidad ha sido definida como “una percepción consistente de los mensajes del bebé, una interpretación precisa de estos mensajes del bebé, una interacción” (Ainsworth y cols., 2001). Por tanto una madre sensible sería aquella que se ajustará a las señales del bebé, interpretándolas de forma objetiva, es decir, sin que sus necesidades particulares interfieran; una madre que responda con rapidez y eficacia, generando interacciones sincrónicas, oportunas y provechosas. Desde esta perspectiva, las madres que actúan sensiblemente favorecen la formación de apegos seguros, puesto que están proporcionando a sus hijos un ambiente predecible y controlable (en Cantero y Cerezo, 2001).

Tradicionalmente, las madres de niños que desarrollan un apego inseguro, huidizo o evitativo han sido caracterizadas como madres que rechazan el contacto corporal con sus hijos, que presentan una consistente oposición al niño y mantiene una disposición irritable y de reproche junto con una escasa expresión emocional (Ainsworth, en Cantero y Cerezo, 2001). Además, estas madres han sido descritas como sobre estimuladoras e intrusivas con sus hijos (Belsky citado en Cantero y Cerezo, 2001). En definitiva, son madres poco pacientes y tolerantes con las necesidades de sus hijos, madres controladoras que interfieren y bloquean reiteradamente los intentos de proximidad y contacto de sus hijos y que suelen mostrar una desvalorización o negación de la importancia de las relaciones afectivas y de su infancia en la vida cotidiana.

Esta experiencia interactiva enseña a los niños a reprimir sus conductas de apego por lo que acaban desarrollando una concepción de las relaciones que restan

importancia a los procesos de apego (dar o recibir cariño, cuidados, etc.), generando como mecanismo defensivo una autosuficiencia emocional (Bowlby citado en Cantero y Cerezo, 2001) Por tanto, las conductas de evitación e indiferencia acaban caracterizando a estos niños y son los mecanismos de defensa utilizados ante su inseguridad.

El patrón resistente/ambivalente ha sido tradicionalmente asociado con una baja disponibilidad de la figura materna y una baja implicación conductual y emocional. Ainsworth *et al.* (1978) concluyeron, que en comparación con el resto de madres, las de los niños resistentes eran mucho menos atentas al llanto de sus hijos y a sus comunicaciones en general, y era más probable que los ignoraran. Además las madres de estos niños han sido descritas en estudios posteriores como madres infra estimuladoras, indiferentes e inaccesibles para sus bebés (Cantero y Cerezo, 2001)

Cantero y Cerezo en el 2001, citan algunas investigaciones realizadas en los noventas, en donde se sugiere que la relación de apego resistente surge de la interacción con madres que no sólo son indiferentes o no implicadas, sino también inconsistentes, son madres que a veces reaccionan de manera muy positiva ante su hijo y otras se muestran muy indiferentes, su reacción es determinada por sus propios estados de ánimo y no por los estados emocionales del bebé. Estas experiencias interactivas provocan que el niño muestre comportamientos resistentes, alternamente correctivos (llantos, rabietas, agresión, etc.), como una estrategia óptima en su búsqueda de un compromiso materno consistente y, por tanto, predecible. Ainsworth planteó teóricamente que la resistencia podía asociarse con una inconsistente disponibilidad materna. Tanto una consistente indiferencia materna como una actuación inconsistente durante el primer año de vida del bebé son consideradas como determinantes de la resistencia infantil. Se trataría, por tanto, de distintas interacciones que conducen al niño a desarrollar el mismo tipo de desadaptación. Conductas agresivas, un intenso llanto, rabietas, etc., son ejemplos de conductas no adaptadas que son útiles, tanto para atraer la



atención de una madre poco dedicada, como para reducir la incertidumbre característica de un entorno inconsistente (Cantero y Cerezo, 2001).

Bowlby (1969) señala, que a pesar de que la calidad del cuidado materno influye enormemente sobre el modo en que se desarrolla la conducta afectiva, no hay que olvidar el grado en que el mismo niño inicia la interacción y determina la forma que ésta adopta.

La naturaleza del vínculo del niño con la madre, al que tradicionalmente nos referimos como dependencia, se ha descubierto que resulta útil considerarlo como el resultado de un conjunto de pautas de conducta características, en parte pre programadas, que se desarrollan en el entorno corriente durante los primeros meses de vida y que tiene el efecto de mantener al niño en una proximidad más o menos estrecha con su figura materna (Bowlby, 1989). Hacia el final del primer año, la conducta se organiza cibernéticamente, lo que significa, entre otras cosas, que la conducta se vuelve activa cada vez que se dan condiciones determinadas y cesa cuando se dan otras condiciones determinadas. Por ejemplo, la conducta del apego del niño es activada especialmente por el dolor, la fatiga y cualquier situación atemorizante, y también por el hecho de que la madre sea o parezca inaccesible. Las condiciones que hace que cese esa conducta varían de acuerdo con la intensidad de su activación. A baja intensidad, esas condiciones pueden ser simplemente ver u oír a la madre, algo especialmente afectivo ya que es una señal de que ella reconoce la presencia del niño. A una intensidad alta, el cese puede requerir que el niño la toque o se aferre a ella (Bowlby, 1989).

## **CAPÍTULO 3. METODO**

### **3.1 Planteamiento del problema:**

En la actualidad cada vez es más frecuente que la madre salga de casa para trabajar, viéndose obligada a dejar a su(s) hijo(s) al cuidado de una tercera persona, por tal motivo el niño pasa una menor cantidad de tiempo con la madre en comparación con el que pasa a cargo de su cuidador. De tal manera, se busca establecer si existe un vínculo afectivo entre el niño y su madre, así como entre el niño y su cuidador, además de determinar el tipo de vínculo establecido.

### **3.2 Justificación:**

Uno de los cambios sociales recientes más obvios se refiere al creciente número de mujeres que trabajan fuera de casa y dejan parte del trabajo de crianza de los hijos a otras personas. Diversos estudios han descubierto que los bebés cuyas madres trabajan, tienen menos probabilidades que aquellos cuyas madres permanecen en casa de desarrollar un apego seguro.

De tal manera es necesario conocer el tipo de vínculo que el niño establece tanto con su madre como con su respectivo cuidador, además de identificar el tipo de vínculo existente.

### **3.3 Objetivos:**

Identificar la existencia de un vínculo/apego entre madre e hijo.

Identificar el tipo de vínculo/apego que existe entre madre-hijo.

Identificar el tipo de vínculo infante-cuidador.

Identificar la existencia de un vínculo/apego entre infante-cuidador.

### 3.4 Pregunta(s) de investigación:

¿Existe un vínculo afectivo entre el infante y la madre que trabaja?

¿Existe un vínculo afectivo entre el infante y su principal cuidador?

¿Existen diferencias en el vínculo que el niño establece con su madre, respecto del que establece con su cuidador?

### 3.5 Hipótesis:

El niño ha establecido apego hacia su madre.

El niño ha establecido apego hacia su cuidador.

El niño desarrollará un apego seguro hacia su cuidador.

El tipo de apego que desarrolla el niño estará en función de la calidad de tiempo que pasa con su madre y cuidador, más que en función del tiempo que comparte con ambos.

### 3.6 Sujetos:

Para obtener la muestra se recurrió por conveniencia a 10 madres trabajadoras que tuvieran un hijo de entre 12 y 18 meses de edad, el cual esté a cargo de una tercera persona (familiar) que funja como cuidador cuando menos ocho horas al día, ante la ausencia de la madre.

Las características generales de los sujetos que participaron son:

| SUJETO | SEXO      | EDAD EN MESES | CUIDADOR | HORAS QUE LA MADRE SE ENCUENTRA AUSENTE |
|--------|-----------|---------------|----------|---|
| 1      | Femenino  | 19            | Abuela   | 12                                      |
| 2      | Femenino  | 18            | Abuela   | 8                                       |
| 3      | Masculino | 21            | Abuela   | 13                                      |
| 4      | Femenino  | 19            | Abuela   | 13                                      |
| 5      | Femenino  | 19            | Abuela   | 14                                      |
| 6      | Femenino  | 24            | Papá     | 6                                       |
| 7      | Masculino | 22            | Abuela   | 10                                      |
| 8      | Masculino | 24            | Abuela   | 7                                       |
| 9      | Femenino  | 24            | Abuela   | 6                                       |
| 10     | Femenino  | 23            | Tía      | 7                                       |

### **3.7 Muestreo:**

El procedimiento realizado fue de muestra disponible (no probabilística) con modalidad de sujetos voluntarios.

### **3.8 Tipo de estudio:**

Este estudio tuvo las características de una investigación observacional: transversal en cuanto al método de observación y descriptivo en relación al tipo de análisis.

### **3.9 Instrumento(s) y/o material(es):**

Cuestionario Sociodemográfico. Consta de datos relevantes a la investigación como lo son: información general de la madre, desarrollo pre y postnatal del niño, así como tiempo y actividades que realiza tanto con la madre como con su cuidador, incluye preguntas relacionadas al desarrollo normal del niño con el fin de comparar su estado actual con lo esperado (Ver anexo 1).

Escala de apego de Ainsworth, el cual contiene las categorías de búsqueda de contacto y proximidad, mantenimiento de contacto y evitación de la proximidad, que sirve de base para clasificar al infante según su tipo de apego, mediante el análisis de su comportamiento en la Situación Extraña. Los videos fueron calificados por dos observadores entrenados con la finalidad de evaluar el patrón de interacción de acuerdo al Sistema de Evaluación antes mencionado, para después obtener un índice de confiabilidad entre observadores del 100% de las sesiones video grabado superior a 0.80 para cada sesión. Posteriormente se realizó la clasificación de los infantes según los criterios especificados por Ainsworth y sus colaboradores (1978) en los tres grupos de apego y sus distintos subgrupos (Ver anexo 2).

### **3.10 Escenario:**

Se utilizó la Cámara de Gesell de la Facultad de Psicología ubicada en el salón 27 del edificio "A".

### **3.11 Procedimiento:**

1.- Se construyó el cuestionario sociodemográfico.

2.-Se realizó una entrevista previa a la madre y al cuidador del niño con el fin de recopilar datos generales del infante, madre y cuidador, proporcionándole además información relevante respecto de la investigación.

3.-Se concertó cita para la aplicación del cuestionario sociodemográfico y comienzo de las mediciones.

4.- Se solicitó firma de consentimiento informado. (Ver anexo 3)

5.-Se grabaron dos sesiones de aproximadamente 21 minutos cada una en las que se evaluaron las interacciones madre-hijo, con espacio de una semana entre cada filmación.

6.-Se grabaron dos sesiones de aproximadamente 21 minutos cada una en las que se evaluaron las interacciones cuidador-infante con espacio de una semana entre cada filmación.

Nota: Es importante aclarar que entre las sesiones de experimentación con la madre y las mediciones con el cuidador, hubo una diferencia en tiempo de 2 semanas aproximadamente.

7.-Análisis de las sesiones. Al ser el factor decisivo del procedimiento el punto de separación y reunión entre el niño-madre, niño-cuidador se tomaron en cuenta dos sesiones en específico, el episodio 5 y el episodio 8 en los cuales se observaron cuatro factores importantes en la Situación Extraña los cuales fueron la búsqueda de proximidad, búsqueda de contacto, resistencia al contacto y evitación a la proximidad para determinar la clasificación de apego seguro, apego inseguro y apego evitativo. (Ver anexo 2)

Las puntuaciones para clasificar a las díadas son asignadas como bajas 1 a 2, las puntuaciones medias van de 3 a 5 mientras que las puntuaciones altas van de de 6 a 7.

Una vez identificados los puntajes, se analizaron en los episodios 5 (primera reunión) episodio 8 (segunda reunión) las conductas interactivas con la finalidad de identificar consistencias con respecto al comportamiento e interacción mostrada por los miembros de las díadas y el tipo de vínculo afectivo identificado.

Para la clasificación se tomaron en cuenta los siguientes puntajes:

Apego evitativo: Los niños clasificados en este grupo responden positivamente ante la separación de la madre y/o cuidador, continuando con el juego aunque de manera superficial, no muestran evitación al contacto con los extraños, muestran conductas que denotaban ansiedad al ser dejados, se muestran indiferentes o llegan a mirar hacia otro lado, no buscan el contacto con el adulto, no responden o inician una conducta de interacción, la tensión durante los episodios incrementa la evitación en la segunda reunión, denotan enojo, conducta negativa al contacto coral.

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1 – 2 PUNTOS)                        |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |

#### **APEGO EVITATIVO GRUPO A1**

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1 – 2 PUNTOS)                        |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES ALTAS<br>(6-7 PUNTOS)                          |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |

## APEGO EVITATIVO GRUPO A2

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES MEDIAS<br>(3-5 PUNTOS)                         |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS<br>(3-5 PUNTOS)                         |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |

Apego seguro: Las conductas identificadas para llevar a cabo la evaluación en estas díadas son, una fácil separación de la persona que esta a cargo, comprueban si la persona que esta a cargo (madre o cuidador) se encuentra en la habitación o hay una pertenencia de ellas, si el extraño se acerca no muestran angustia pero miran hacia donde estaba la madre o el cuidador, buscan interacción y contacto, su punto de partida par la exploración es su mamá o el cuidador ven a estas figuras como respondientes y disponibles ante sus demandas.

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)                          |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS O ALTAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(7-8 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)                          |



### APEGO SEGURO GRUPO B1

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES MEDIAS ALTAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(7-8 PUNTOS)   |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS<br>(3-5 PUNTOS)                         |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS<br>(3-5 PUNTOS)                         |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O ALTAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(7-8 PUNTOS) |

### APEGO SEGURO GRUPO B2

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES MEDIAS<br>(3-5 PUNTOS)                         |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS<br>(3-5 PUNTOS)                         |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS)                          |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O ALTAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(7-8 PUNTOS) |

### APEGO SEGURO GRUPO B3

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)                          |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)                          |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS)                          |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O ALTAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(7-8 PUNTOS) |

### APEGO SEGURO GRUPO B4

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)                          |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS O ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)<br>(3-5 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |

Apego inseguro: Las conductas identificadas para llevar a cabo la evaluación en estas díadas son, poca exploración, se muestran cautelosos con los extraños, buscan el contacto antes de la separación y muestran angustia ante ésta, ponen su cuerpo rígido, patalean, buscan contacto aunque también se resisten se muestran ambivalentes, no mostrando conductas exploratorias.

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>   |
|--|---|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES MEDIAS O BAJAS<br>(3-5 PUNTOS)<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES MEDIAS O ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)<br>(3-5 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS)                          |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS)                          |

#### **APEGO INSEGURO GRUPO C1**

| <b>CONDUCTAS INTERACTIVAS</b>            | <b>PUNTUACIÓN</b>                  |
|--|------------------------------------|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS) |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS) |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS) |

## APEGO INSEGURO GRUPO C2

| CONDUCTAS INTERACTIVAS                   | PUNTUACIÓN                         |
|--|------------------------------------|
| <i>BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO</i> | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>MANTENIMIENTO DE CONTACTO</i>         | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS) |
| <i>CONDUCTA DE RESISTENCIA</i>           | PUNTUACIONES ALTAS<br>(7-8 PUNTOS) |
| <i>INTERACCION A DISTANCIA</i>           | PUNTUACIONES BAJAS<br>(1-2 PUNTOS) |

### 3.12 Variables:

#### Definición conceptual

El apego es un vínculo afectivo, estable y constante que se establece ente el niño y su madre como resultado de la interacción entre ambos a lo largo del primer año de vida (Vargas y Polaino-Lorente citados en Posadas, 2004), clasificándose según su calidad de apego ansioso (resistente o evitativo) y apego seguro (Posadas, 2004).

Madre. Padre biológico femenino (Bruno, 1995)

Cuidador. Persona que cumple con el rol de la madre (Bruno, 1995).

#### Definición operacional

El apego fue evaluado a través de los criterios de clasificación para bebés en términos de su conducta en la Situación Extraña, que permite clasificarlos en tres tipos de apego: seguro, resistente y evitativo y sus distintos subgrupos, con base al Sistema de Evaluación para Conductas Interactivas de Ainsworth y colaboradores.

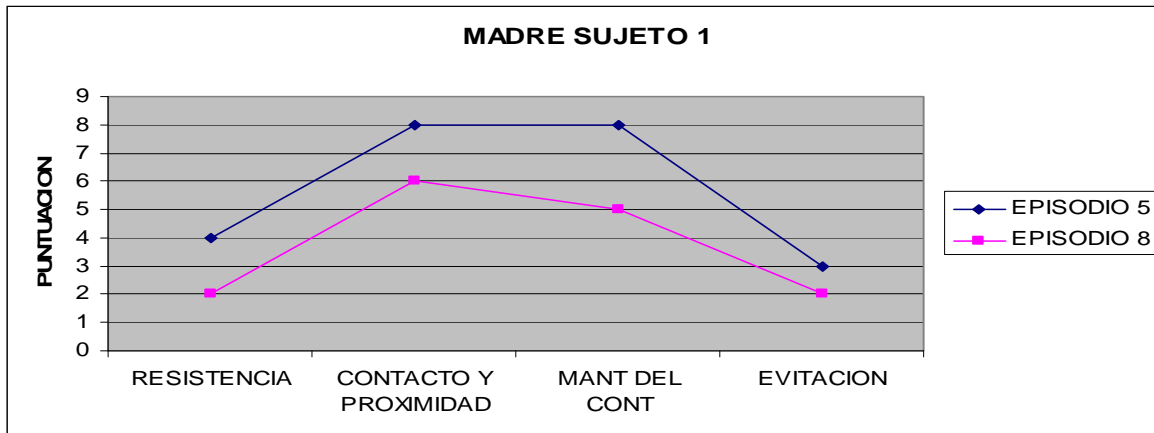
Madre.- progenitora del infante

Cuidador.- Persona a cargo del cuidado del niño con la cual pasa por lo menos 8 horas al día.

## CAPITULO 4. RESULTADOS

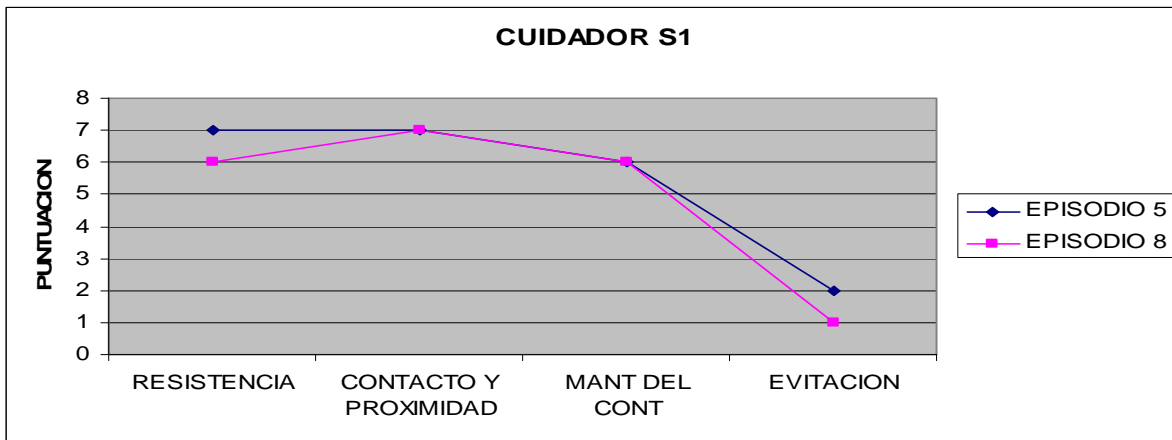
La investigación realizada arrojó los siguientes datos: 5 niños con apego seguro en interacción con la madre, mientras que 9 de los 10 niños que participaron como muestra, han desarrollado un apego seguro con su cuidador. 4 niños resultaron clasificados con un apego de tipo inseguro- resistente con la madre y 1 niño que en ambas mediciones fue clasificado como apego evitativo tanto con la madre como con su cuidador.

Las siguientes gráficas muestran los datos obtenidos por niño en cada medición, posteriormente se realiza la comparación en los datos arrojados en interacción madre- bebé, cuidador- bebe; y finalmente se muestran los datos generales obtenidos del total de la muestra.



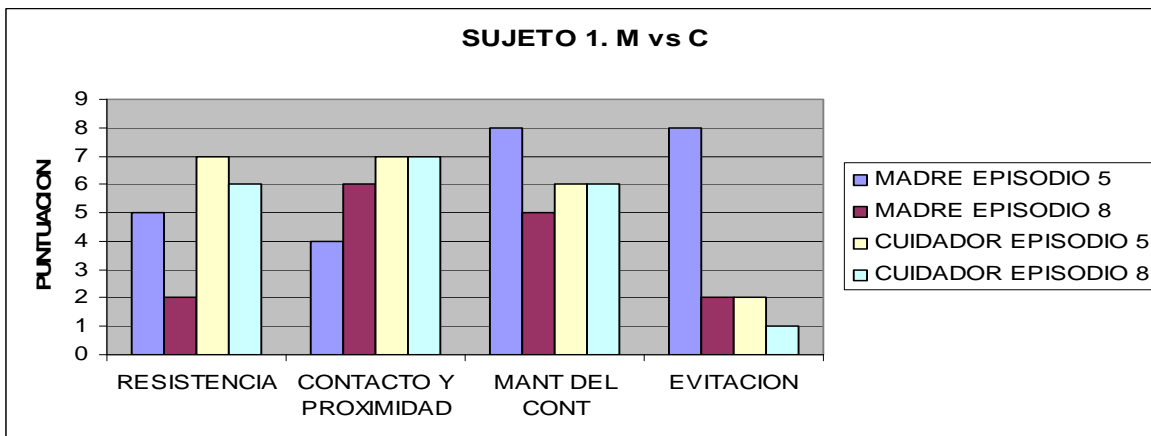
**Gráfica 1.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 1 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

En la gráfica 1 se observa que los puntajes más altos obtenidos por el primer participante en la calificación de los episodios 5 y 8 corresponden a la búsqueda de proximidad y contacto, así como el mantenimiento de éste una vez que lo ha obtenido. Mientras que el puntaje más bajo (2) se dio en el episodio 8 en los rubros que corresponden a resistencia y evitación al contacto.



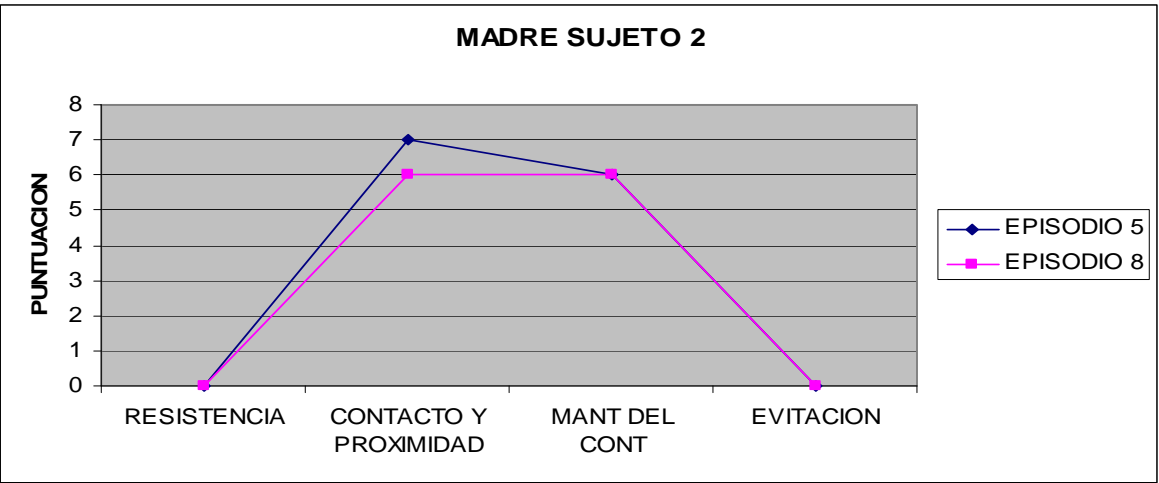
**Gráfica 2.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 1 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

La gráfica 2 muestra que en la interacción con la madre, el puntaje más alto obtenido (7) corresponde a la resistencia del niño al contacto posterior a la separación, una vez que su madre le ha ofrecido cuidado. Lo que se ve contrastado con el mismo puntaje en la búsqueda de contacto físico y proximidad. La calificación más baja fue de 1, en el episodio 8 para el rubro de evitación.



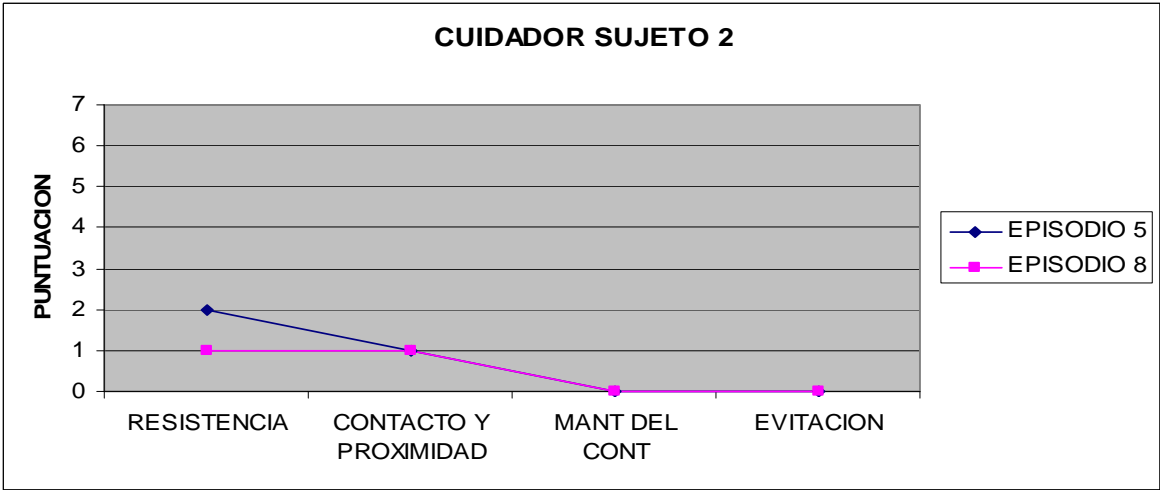
**Gráfica 3.** Se muestra el comparativo de puntajes obtenidos por el sujeto 1 en interacción con la madre *versus* lo obtenido con el cuidador.

En la gráfica 3 se observa que en las categorías resistencia, contacto y proximidad, los puntajes más altos (7, 6) corresponden a los episodios 5 y 8 en la interacción con su cuidador; en Mantenimiento del contacto obtuvo un puntaje de 8 en el episodio 5 en la medición con su madre, mientras que para el rubro de evitación el puntaje más significativo fue de 8 en la interacción con su madre y el menor fue de 1 para la interacción con su cuidador.



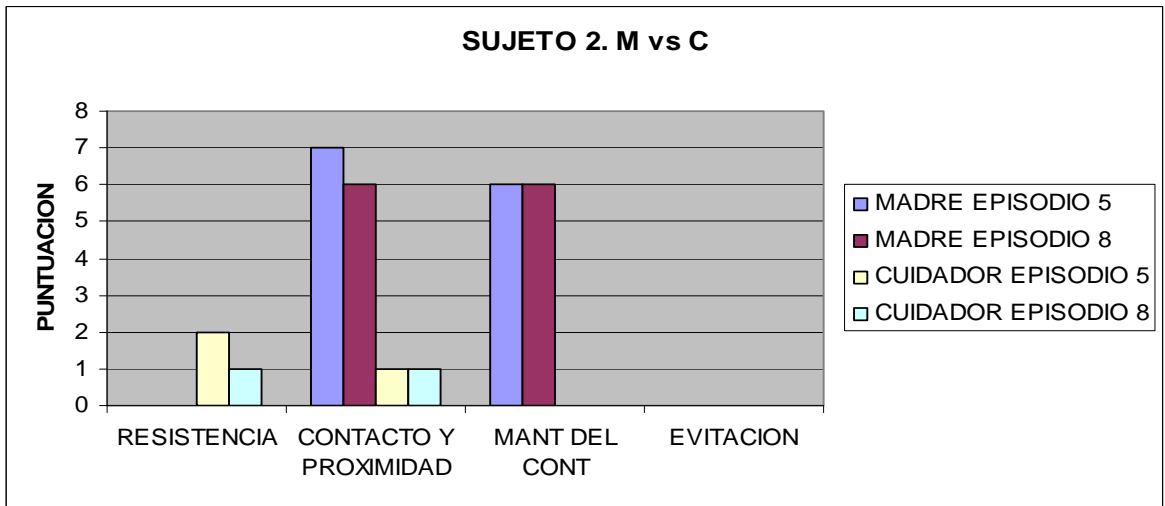
**Gráfica 4.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 2 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

En la gráfica 4 se observa que los puntajes más altos obtenidos por el participante 2 en la calificación de los episodios 5 y 8 corresponden a la búsqueda de proximidad y contacto, así como el mantenimiento de éste una vez que lo ha obtenido. Mientras que el puntaje más bajo (0) se dio en el episodio 8 en los rubros que corresponden a resistencia y evitación al contacto.



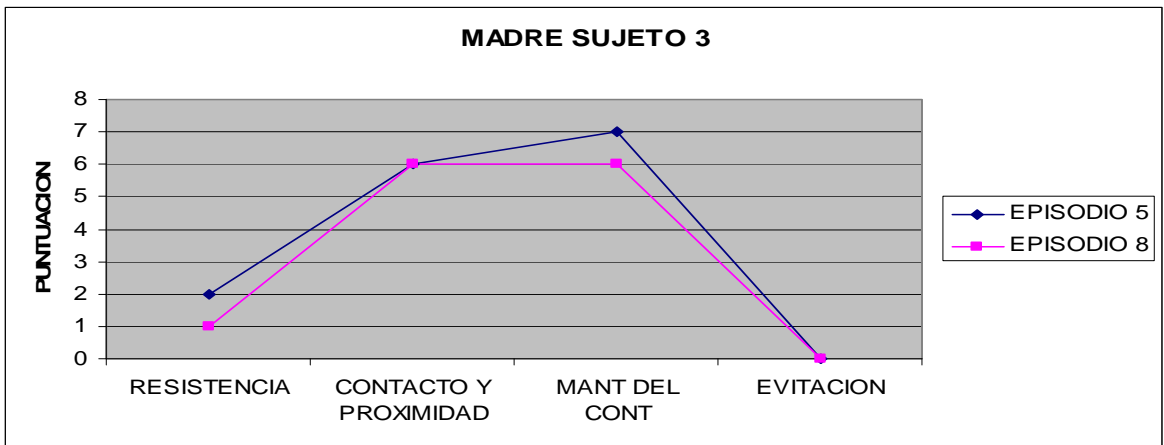
**Gráfica 5.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 2 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidado

En la gráfica 5 se observa que para el episodio 5 el puntaje más alto (2) fue para la categoría resistencia, el cual disminuyó a 1 para el episodio 8. Los rubros mantenimiento del contacto y evitación se mantuvieron en 0 en ambos episodios.



**Gráfica 6.** Se muestra el comparativo de puntajes obtenidos por el sujeto 2 en interacción con la madre *versus* lo obtenido con el cuidador.

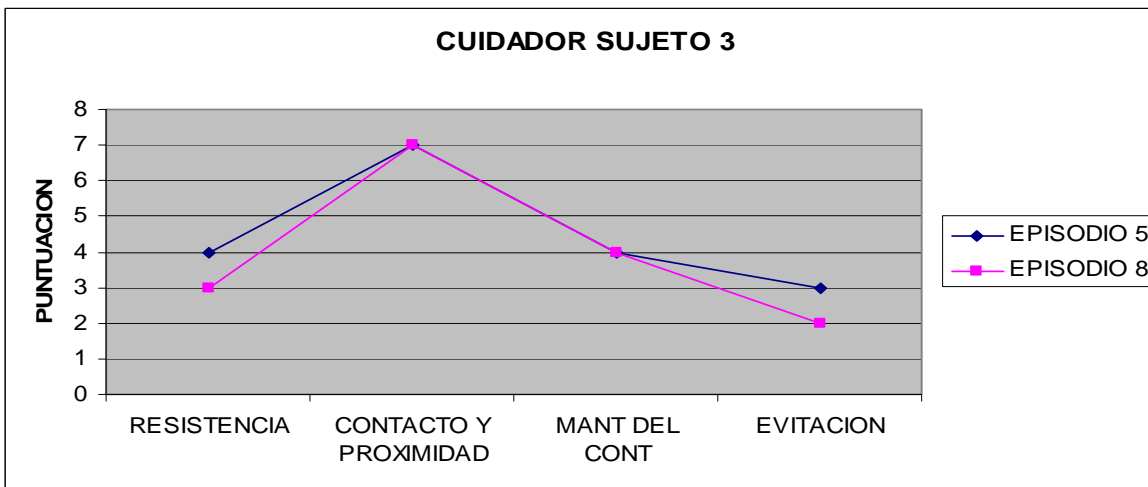
En la gráfica 6 se observa un puntaje de 7 para contacto y proximidad con la madre, a diferencia de un puntaje de 6 en la misma categoría, para la interacción con el cuidador. Asimismo, dicho sujeto muestra puntajes de 6 en los episodios 5 y 8 para la categoría de mantenimiento de contacto en interacción con la madre y un puntaje de 0 para la interacción con el cuidador.



**Gráfica 7.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 3 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

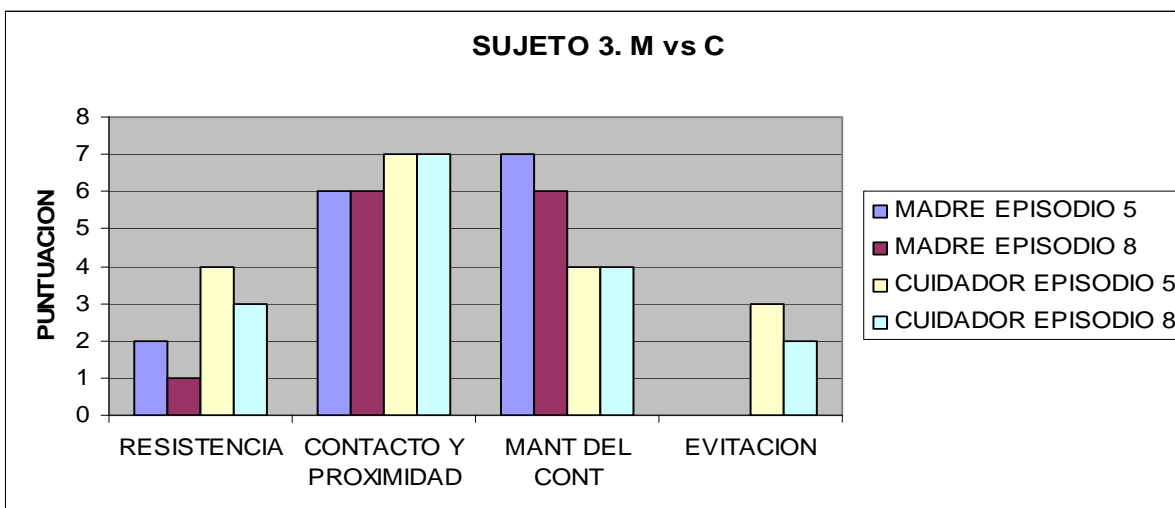
En la gráfica 7 se observa que el puntaje más alto corresponde a 7 en la categoría de mantenimiento del contacto con la madre para el episodio 5, seguido de dos puntajes de 6 para los rubros de búsqueda de contacto y proximidad así como mantenimiento del contacto en el episodio 8. El puntaje más bajo (0) se dio para la categoría de evitación en ambos episodios.





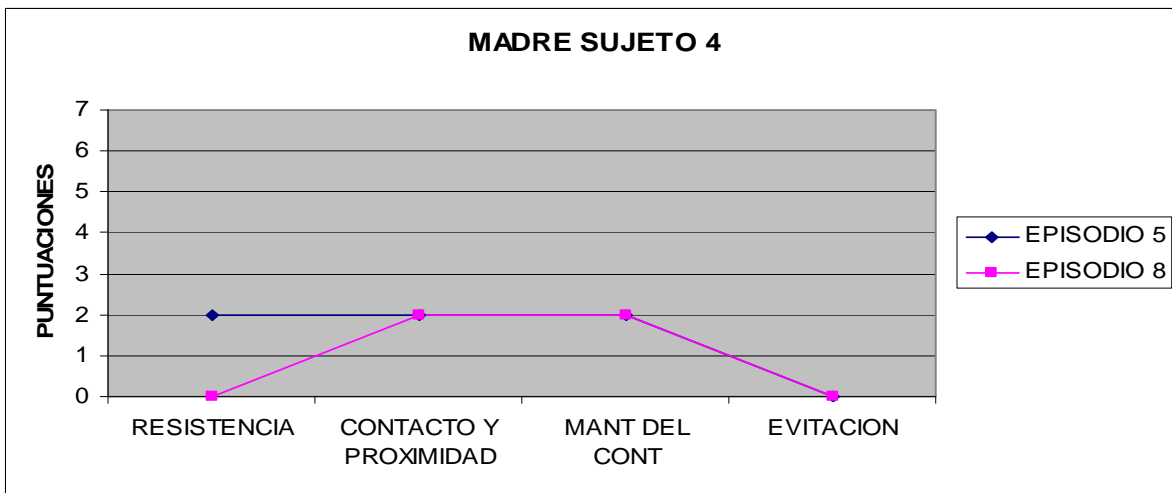
**Gráfica 8.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 3 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

En la gráfica 8 los puntajes más altos (7) corresponden a la búsqueda de contacto y proximidad en los episodios 5 y 8, seguidos de un puntaje de 4 para las categorías mantenimiento del contacto, así como resistencia en el caso del episodio 5.



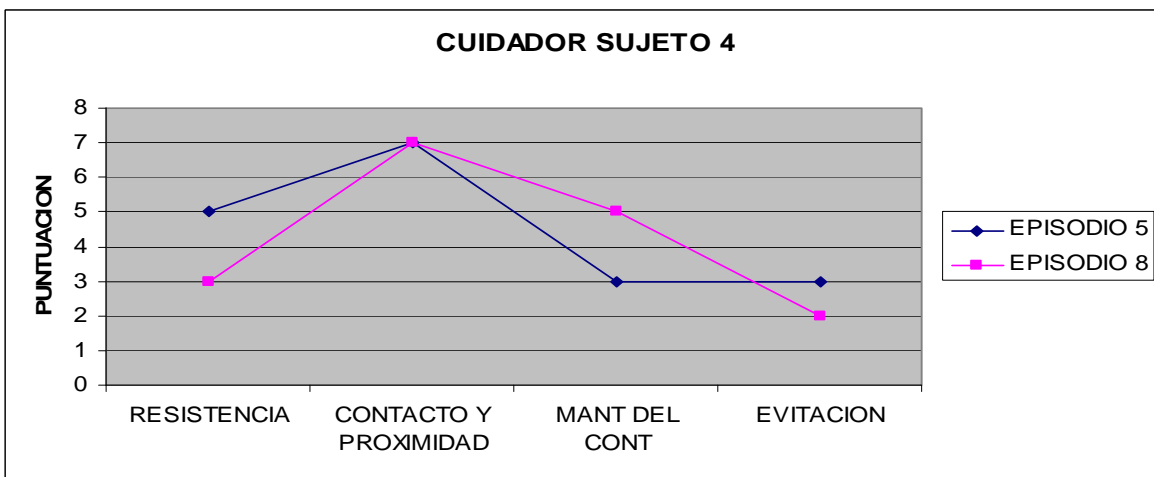
**Gráfica 9.** Se muestra el comparativo de puntajes obtenidos por el sujeto 3 en interacción con la madre *versus* lo obtenido con el cuidador.

En la gráfica 9 los puntajes más altos (7) se dan en la categoría de búsqueda de contacto y proximidad en el caso del cuidador; mientras que para la madre los puntajes más significativos (7,6) se dan en el rubro de mantenimiento del contacto. El puntaje más bajo (0) se da en la interacción con la madre tanto en el episodio 5 como el episodio 8.



**Gráfica 10.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 4 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

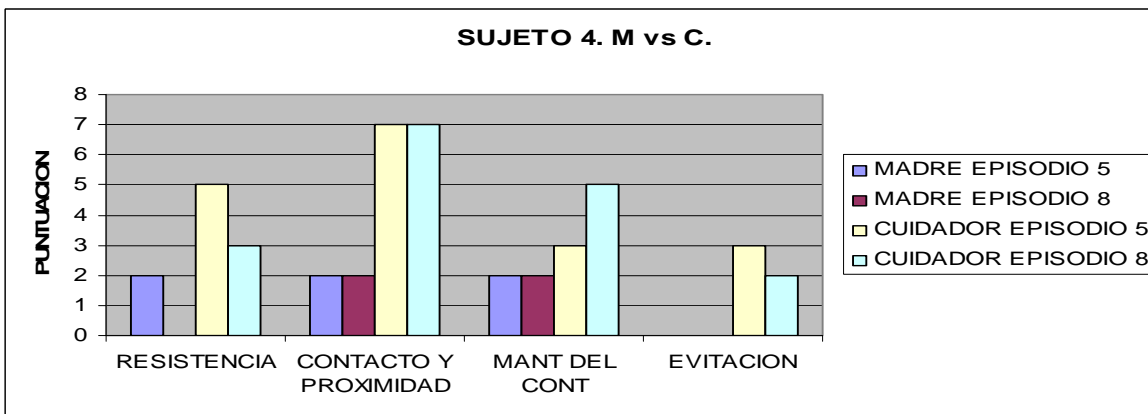
En la gráfica 10 los puntajes más sobresalientes, aunque bajos (2) se observan en los rubros de resistencia, Búsqueda de contacto y proximidad, así como en mantenimiento del contacto. La resistencia disminuye a 0 para el episodio 8. La categoría de evitación permanece en 0 en ambas mediciones.



**Gráfica 11.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 4 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

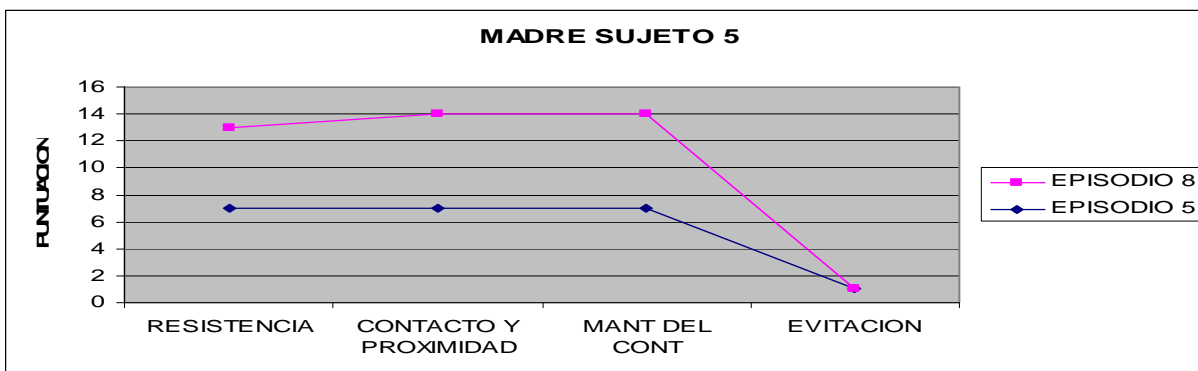
En la gráfica 11 se observa que el puntaje más alto corresponde a 7 para el rubro de búsqueda de contacto y proximidad tanto en el episodio 5 como en el episodio 8, mientras que el puntaje más bajo (2) se da en el episodio 8 para la categoría de evitación.

En mantenimiento del contacto el puntaje más alto se observa en el episodio 8 con un puntaje de 5, que en el episodio 5 obtuvo un puntaje de 3.



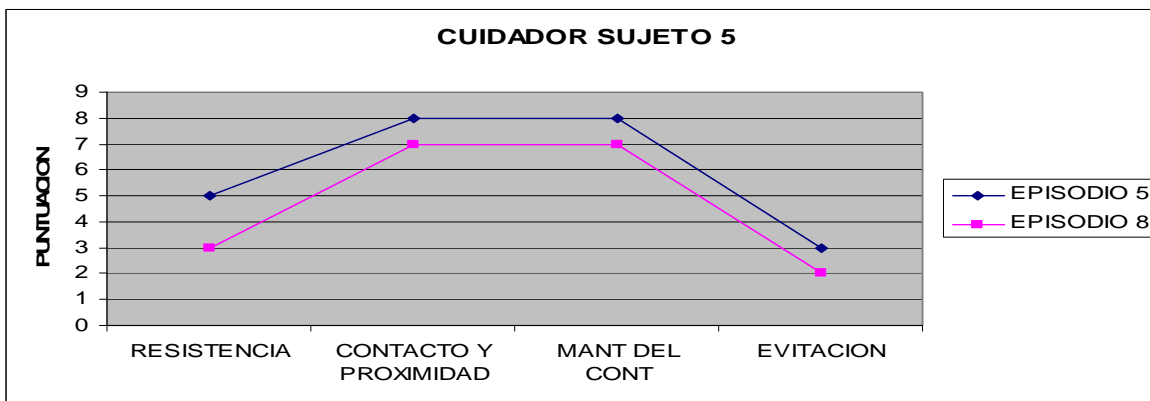
**Gráfica 12.** Se muestra el comparativo de puntajes obtenidos por el sujeto 4 en interacción con la madre *versus* lo obtenido con el cuidador.

En la gráfica 12 se observa que en todas las categorías los puntajes más altos son para la interacción con el cuidador; así en la categoría de resistencia obtuvo un puntaje de 5 en el episodio 5 y de 3 para el episodio 8. En el rubro de búsqueda de contacto y proximidad en ambos episodios mantiene una puntuación de 7; para el rubro de mantenimiento del contacto en el episodio 5 alcanza un puntaje de 3 y en el episodio 8 de 5. Finalmente, en evitación, el puntaje en el episodio 5 es de 3, que disminuye a 2 para el episodio 8.



**Gráfica 13.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 5 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

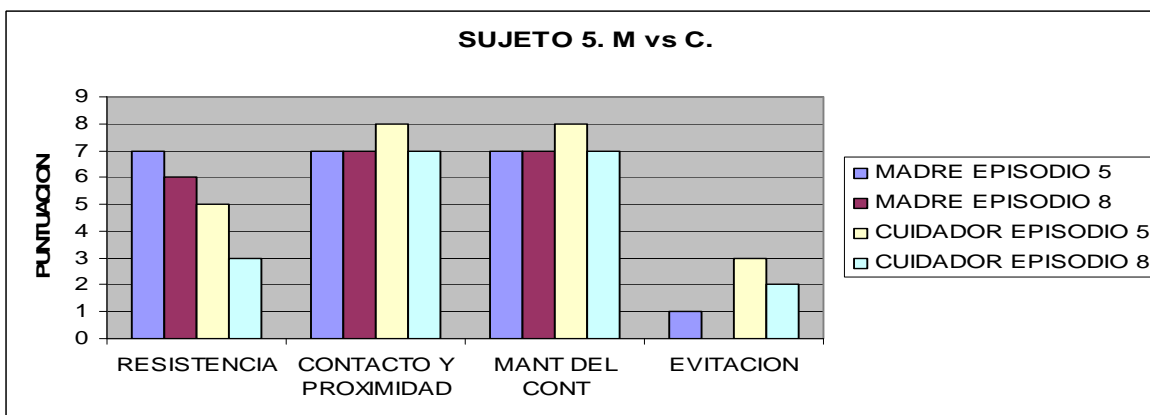
En la gráfica 13 se observan puntajes altos (7) en 3 de las 4 categorías (resistencia, contacto y proximidad y mantenimiento del contacto) para el episodio 5. En el caso del episodio 8 la resistencia al contacto con la madre disminuye de 7 a 6, mientras que la búsqueda de contacto y mantenimiento del mismo permanecen en 7. En evitación para el episodio 5 alcanza un puntaje de 1 que disminuye a cero en el episodio 8.



**Gráfica 14.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 5 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidado

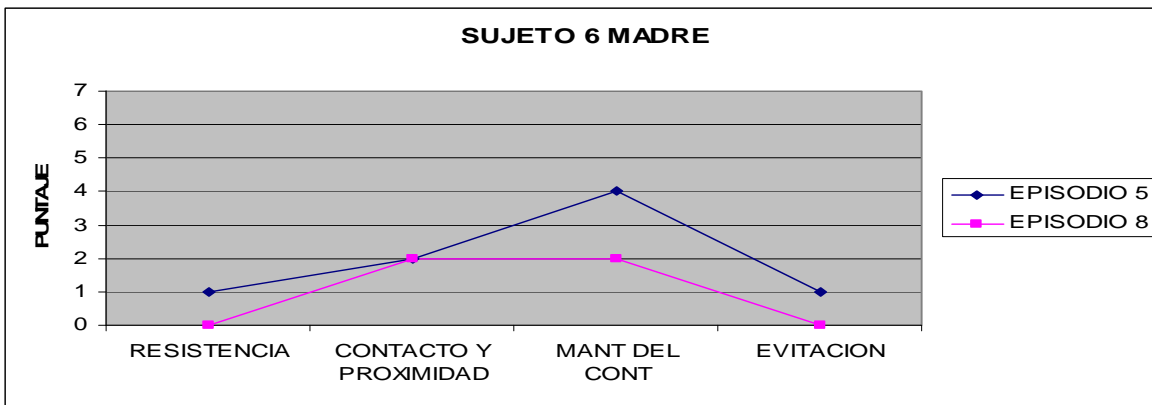
En la gráfica 14 se muestran las puntuaciones más altas (7) se observan en el episodio 5 en los rubros de contacto y proximidad y mantenimiento del contacto, que disminuyen a 6 para el episodio 8.

Obtiene un puntaje de 5 para la categoría de resistencia, que disminuye a 3 para el episodio 8. En evitación pasa de un puntaje de 3 en el episodio 5 a 2 para el episodio 8.



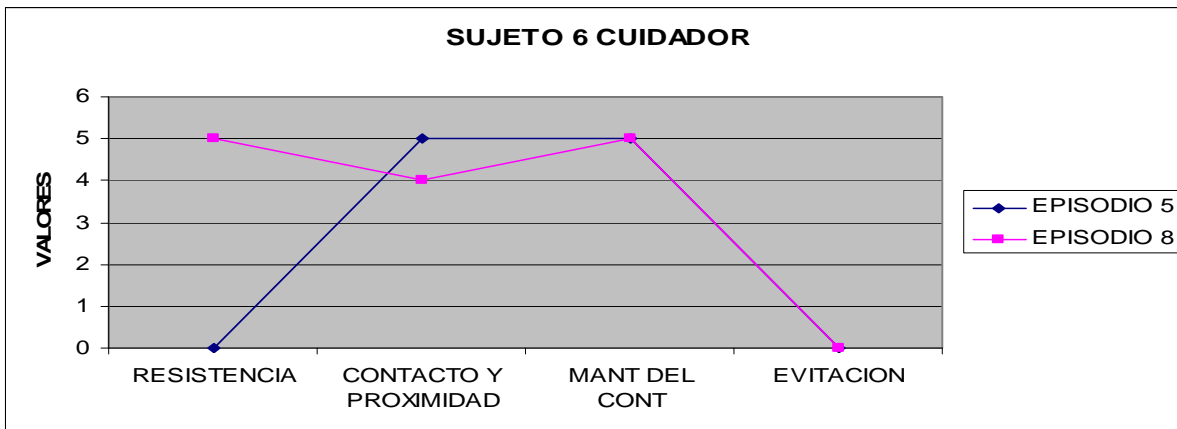
**Gráfica 15.** Se muestra el comparativo de puntajes obtenidos por el sujeto 6 en interacción con la madre *versus* lo obtenido con el cuidador.

En la gráfica 15 los puntajes más altos se observan en el rubro de contacto y proximidad, mantenimiento del contacto para la madre y cuidador, así como en la categoría de resistencia con un puntaje de 7 en el episodio 5 en interacción con la madre. El puntaje más bajo corresponde a cero para el episodio 8 en interacción con la madre.



**Gráfica 16.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 6 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

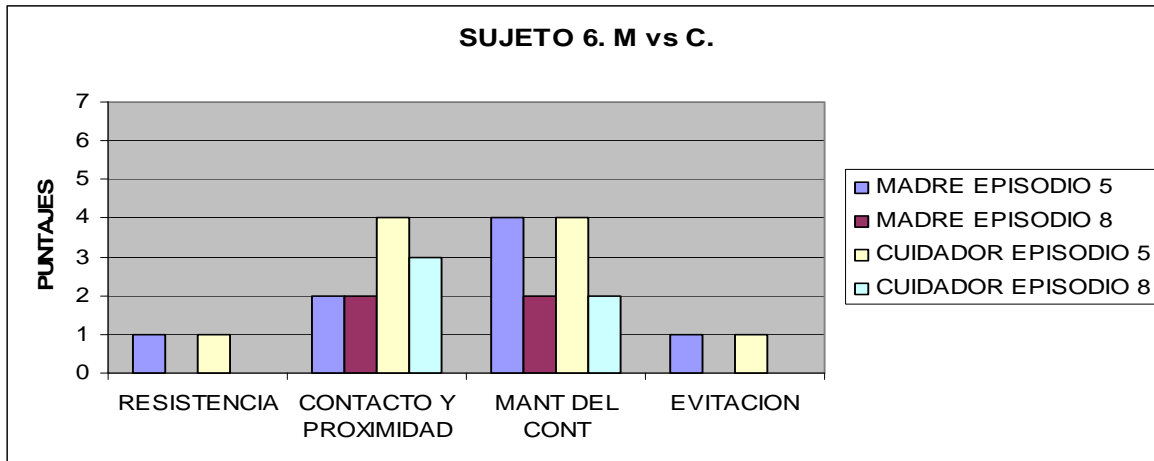
En la gráfica 16 el puntaje más alto (4) corresponde a la categoría de mantenimiento del contacto en el episodio 5, puntuación que disminuye a 2 para el episodio 8. Los rubros resistencia y evitación puntúan en 1 para el episodio 5, decreciendo a cero para el episodio 8.



**Gráfica 17.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 6 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

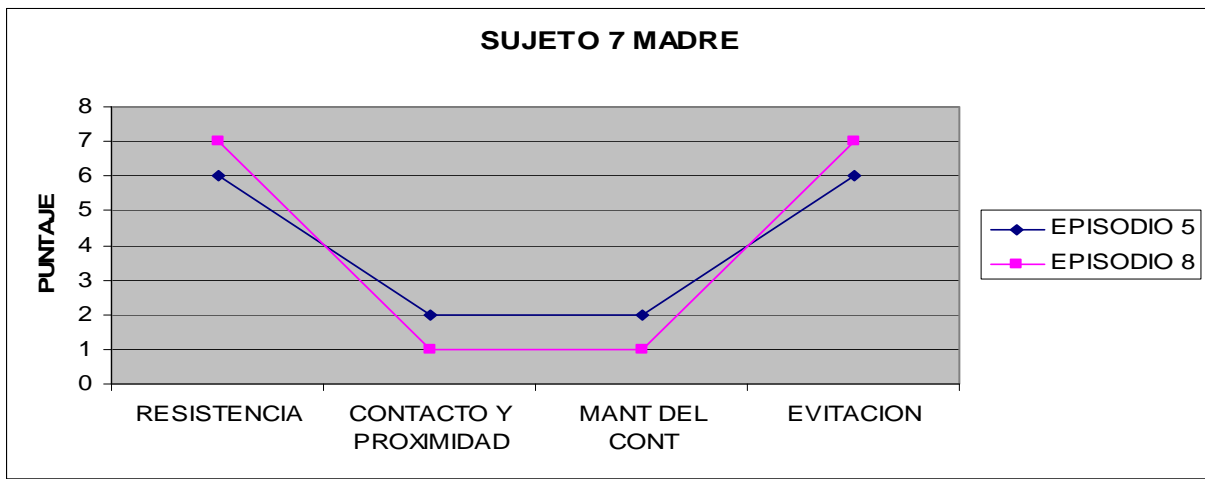
En la gráfica 17 los puntajes más significativos (5) se observan en el episodio 5 en la categoría de búsqueda de contacto y proximidad y mantenimiento del contacto; en dicho episodio, las puntuaciones en la categoría de resistencia y evitación son iguales a cero. En el episodio 8, la resistencia aumenta significativamente puntuando en 5; el contacto y proximidad decrecen pasando de 5 a 4 puntos. Se observa mayor seguridad en el niño al encontrarse acompañado de una persona, sin importar si es o no conocido para él, así el niño muestra poca precaución por

los extraños. Se observa, así mismo búsqueda activa por conseguir la atención del cuidador a quien ve como figura protectora y facilitadora para la satisfacción de necesidades.



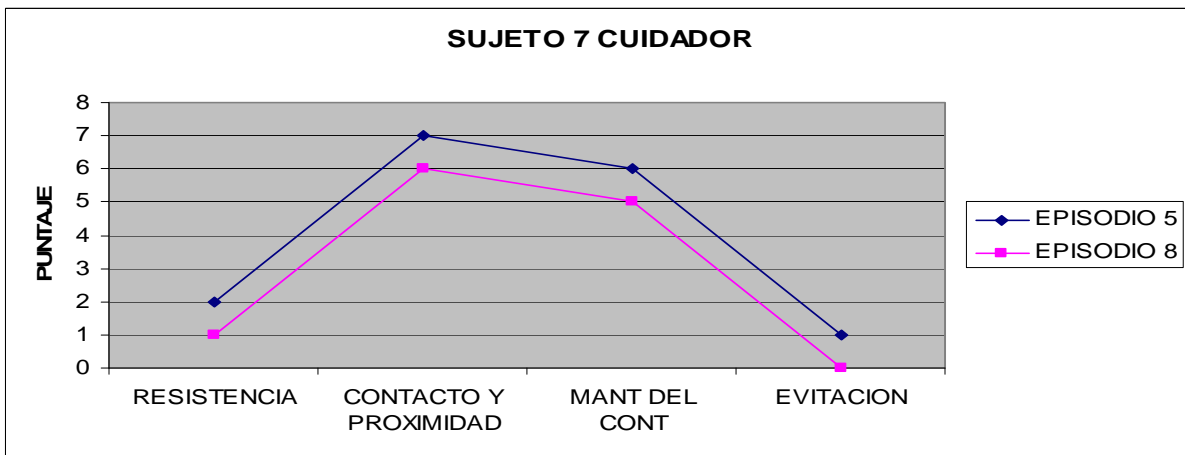
**Gráfica 18.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 7 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

La gráfica 18 muestra una puntuación de 1 en la categoría Resistencia para el episodio 5 en la interacción tanto con la madre como con el cuidador, puntajes que disminuyen a cero para el episodio 8. En Contacto y Proximidad puntúa en 2 para ambos episodios en la interacción con la madre, mientras que, para con el cuidador alcanza un puntaje de 4 en el episodio 5, disminuyendo a 3 en el episodio 8. En la categoría de mantenimiento del contacto el puntaje es de 4 para el episodio 5, decayendo a 2 para el episodio 8 en ambas situaciones (madre-bebé, cuidador-bebé). En el rubro de evitación, puntúa en 1 tanto con la madre como con el cuidador, llegando a cero en el episodio 5 y en el episodio 8 con ambos adultos.



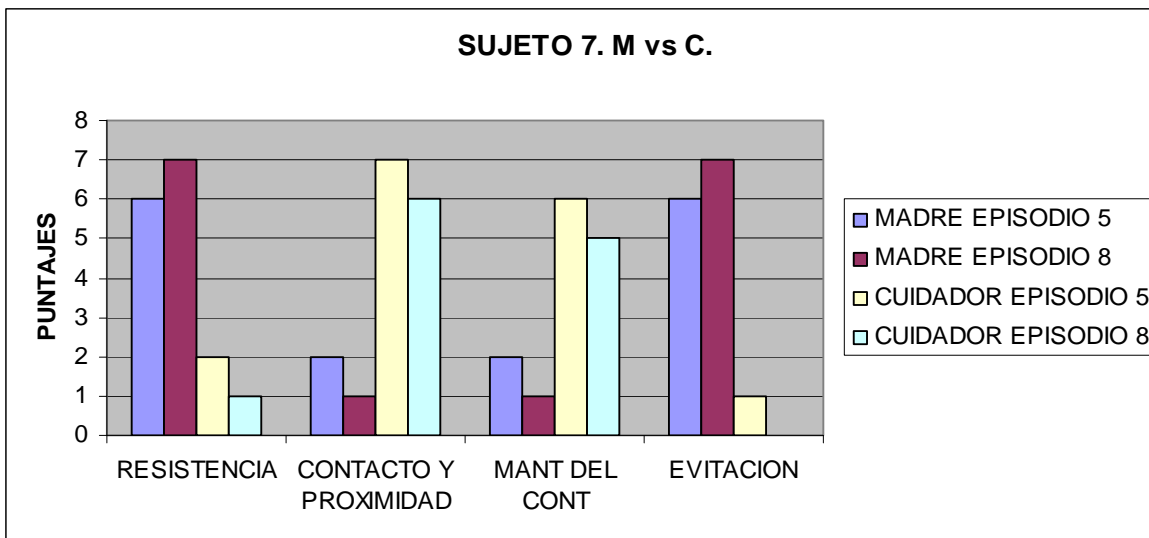
**Gráfica 19.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 7 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

En la gráfica 19 se observan puntajes significativamente altos (7) en las categorías resistencia y evitación en el episodio 8, mientras que en el episodio 5, en ambos rubros alcanza un puntaje de 6. En las categorías de búsqueda de contacto y proximidad, así como en mantenimiento del contacto las puntuaciones son de 2 en el episodio 5, aumentando a 3 en el episodio 8.



**Gráfica 20.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 7 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

En la gráfica 20, los puntajes más significativos se observan en la búsqueda de contacto y proximidad, alcanzando puntajes de 7 en el episodio 5; y de 6 para el episodio 8. En el episodio 5, para las categorías de resistencia y evitación, alcanza un puntaje de 2; para el episodio 8 los puntajes corresponden a 1 en resistencia y cero en evitación.



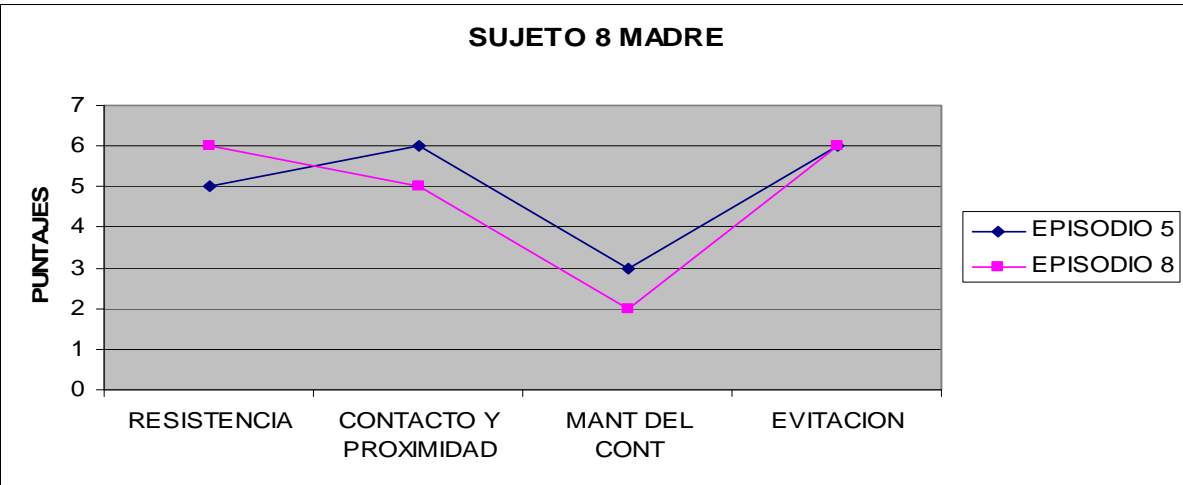
**Gráfica 21.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 7 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

En la gráfica 21 se observa diferencia significativa de 4 puntos en el episodio 5, para la categoría de Resistencia, siendo que para la madre obtiene un puntaje de 6 y con su cuidador el puntaje es igual a 2.

En el rubro de búsqueda de contacto y proximidad, el puntaje obtenido con la madre es igual a 2, mientras que el obtenido con el cuidador es de 7.

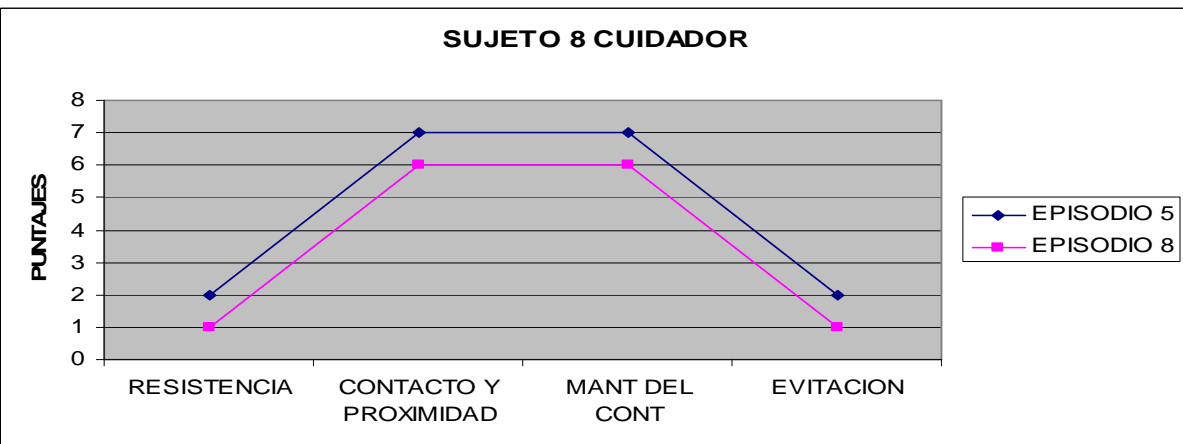
Para la categoría de mantenimiento del contacto, el puntaje más alto se da en la interacción con el cuidador (puntaje igual a 6), mientras que con la madre el puntaje obtenido es igual a 2. En lo referente a la categoría de evitación, en interacción con la madre alcanza un puntaje de 6, mientras que con el cuidador la puntuación es de 1. En el episodio 8, la resistencia se da con un valor de 2 puntos para la interacción con la madre y con el cuidador es de 1 punto. En mantenimiento del contacto el puntaje de la interacción con la madre es de 1, mientras que con su cuidador alcanza 5 puntos y finalmente, en evitación el puntaje obtenido con la madre es de 7 y con su cuidador es igual a cero.





**Gráfica 22.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 8 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

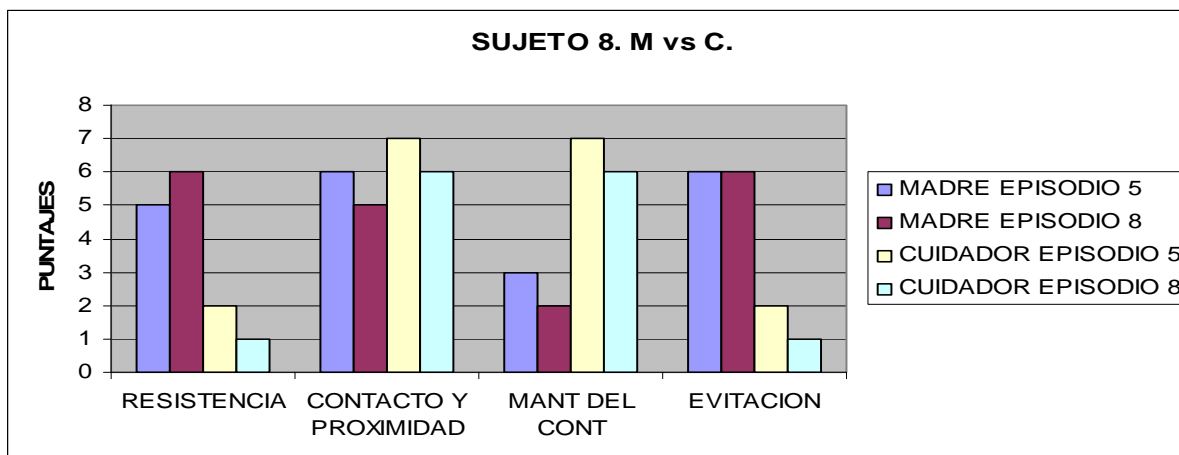
En la gráfica 22, se muestra que en la categoría de resistencia, alcanza una puntuación de 6 para el episodio 8 y 5 para el episodio 3. En Búsqueda de contacto y proximidad el puntaje más alto se da en el episodio 5 con 6 puntos, mientras que para el episodio 8 obtiene 5 puntos. Para el rubro de mantenimiento del contacto en el episodio 5 logra 3 puntos que disminuyen a 2 para el episodio 8. Finalmente, en evitación se observa un puntaje de 6 para ambos episodios.



**Gráfica 23.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 8 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

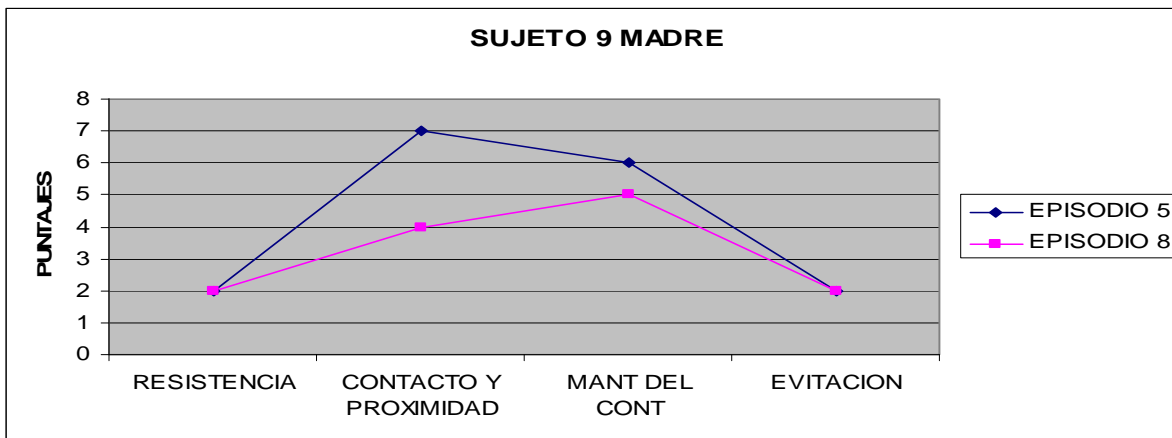
En la gráfica 23 se observa que para el rubro de resistencia el puntaje en el episodio 5 es 2, que disminuye a 1 para el episodio 8. En búsqueda de contacto y proximidad en el episodio 5 puntúa en 7, mientras que para el episodio 8 alcanza

6 puntos. En la categoría de mantenimiento del contacto, el puntaje es de 7 para el episodio 5, mientras que en el episodio 8 alcanza 6 puntos. Finalmente, en la categoría de evitación puntúa en 2 para el episodio 5, llegando a 1 punto en el episodio 8.



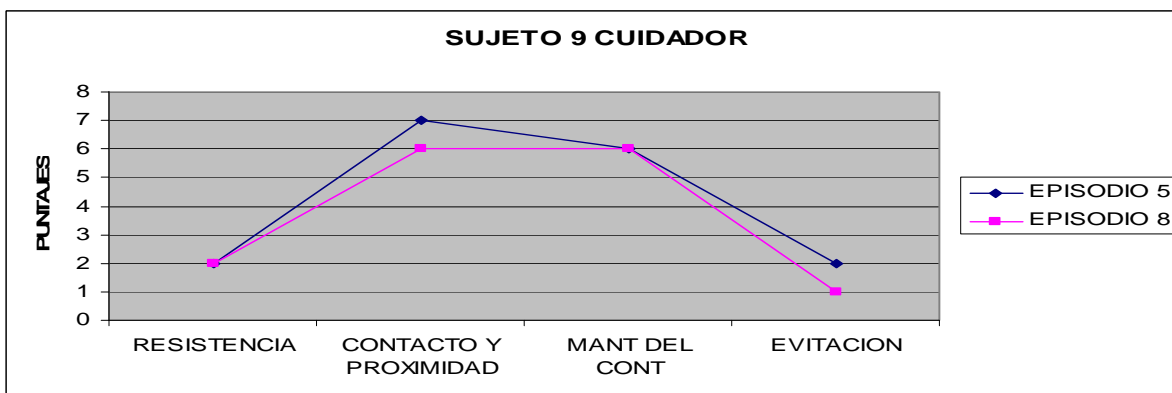
**Gráfica 24.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 8 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

En la gráfica 24 se observa que para la categoría de resistencia los puntajes más altos se dan en el episodio 5 y 8 en la interacción con la madre, alcanzando 5 puntos en el episodio 5 y 6 en el episodio 8. En búsqueda de contacto y proximidad los puntajes en el episodio 5 corresponden a 6 puntos para la interacción con la madre y 7 en interacción con su cuidador; en el episodio 8 alcanza 5 puntos en la interacción con la madre y 6 con su cuidador. Para la categoría de mantenimiento del contacto los puntajes corresponden a 3 en el episodio 5 en interacción con la madre y 7 con el cuidador en el mismo episodio; mientras que en el episodio 8 se observan 2 puntos con la madre y 6 con el cuidador. Finalmente, en evitación los puntajes más altos (6) se dan en la interacción con la madre en ambos episodios.



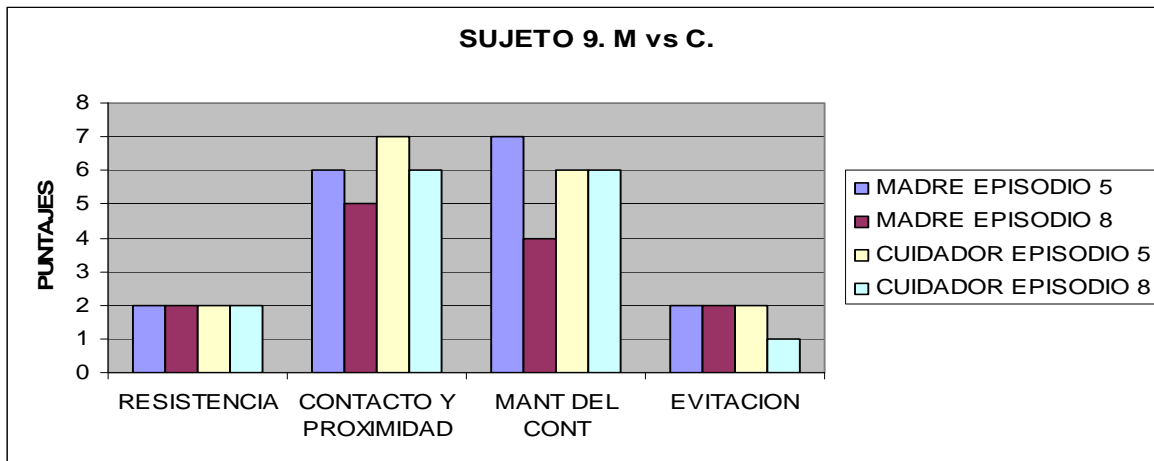
**Gráfica 25.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 9 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

En la gráfica 25 se observa que en la categoría de resistencia, alcanza una puntuación de 2 para los episodios 5 y 8. En búsqueda de contacto y proximidad el puntaje más alto se da en el episodio 5 con 7 puntos, mientras que para el episodio 8 obtiene 4 puntos. Para el rubro de mantenimiento del contacto en el episodio 5 logra 6 puntos que disminuyen a 3 para el episodio 8. Finalmente, en evitación se observa un puntaje de 2 para ambos episodios.



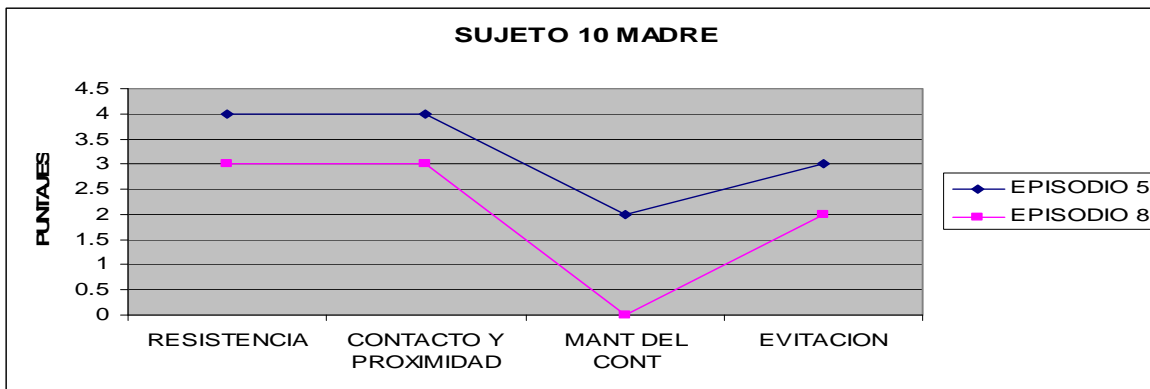
**Gráfica 26.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 9 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

La gráfica 26 muestra que para el rubro de resistencia el puntaje es 2 en los episodios 5 y 8. En búsqueda de contacto y proximidad en el episodio 5 puntúa en 7, mientras que para el episodio 8 alcanza 6 puntos. En la categoría de mantenimiento del contacto, el puntaje es de 6 para ambos episodios. Finalmente, en la categoría de evitación puntúa en 2 para el episodio 5, llegando a 1 punto en el episodio 8.



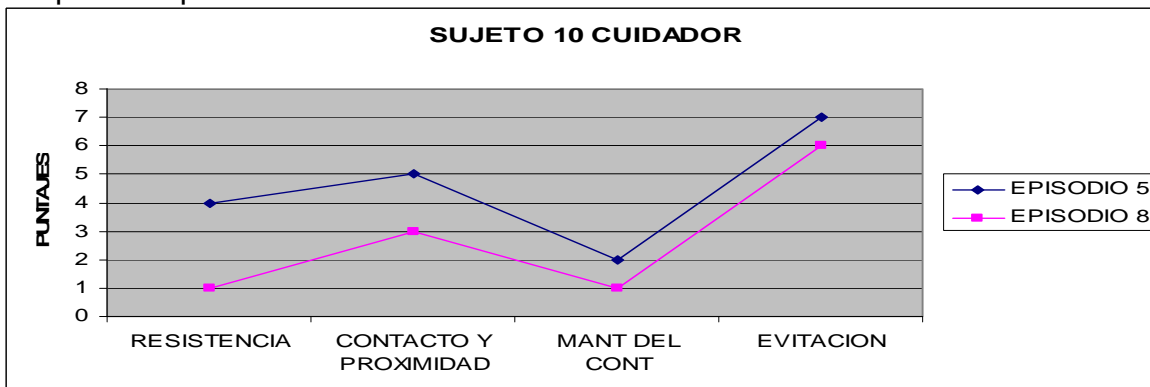
**Gráfica 27.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 9 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

En la gráfica 27 se observa que para la categoría de resistencia los puntajes corresponden a dos en ambos episodios tanto con la madre como con el cuidador en búsqueda de contacto y proximidad los puntajes en el episodio 5 corresponden a 6 puntos para la interacción con la madre y 7 en interacción con su cuidador; en el episodio 8 alcanza 6 puntos en ambas situaciones. Para la categoría de mantenimiento del contacto los puntajes corresponden a 7 en el episodio 5 en interacción con la madre y 6 con el cuidador en el mismo episodio; mientras que en el episodio 8 se observan 4 puntos con la madre y 6 con el cuidador. Finalmente, en evitación los puntajes corresponden a 2 en el episodio 5 y 8 en interacción con la madre, mientras que para el cuidador alcanza dos puntos en el episodio 5 y cero en el episodio 8.



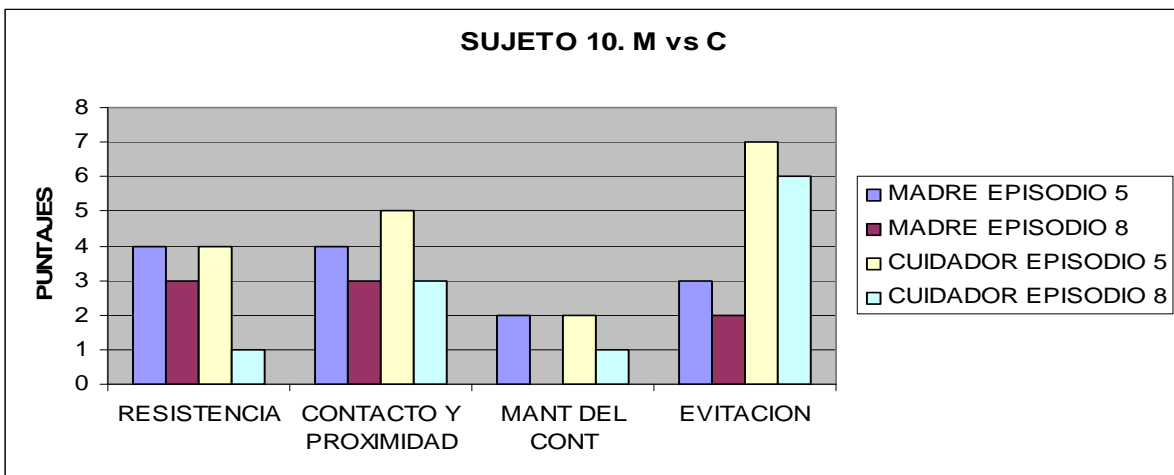
**Gráfica 28.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 10 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con la madre.

En la gráfica 28 se observa que para la categoría de resistencia, alcanza una puntuación de 3 para el episodio 5 y 4 en el episodio 8. En búsqueda de contacto y proximidad el puntaje más alto se da en el episodio 5 con 4 puntos, mientras que para el episodio 8 obtiene 3 puntos. Para el rubro de mantenimiento del contacto en el episodio 5 logra 2 puntos que disminuyen a cero para el episodio 8. Finalmente, en evitación se observa un puntaje de 3 para el episodio 5 que llega a 2 para el episodio 8.



**Gráfica 29.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 10 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

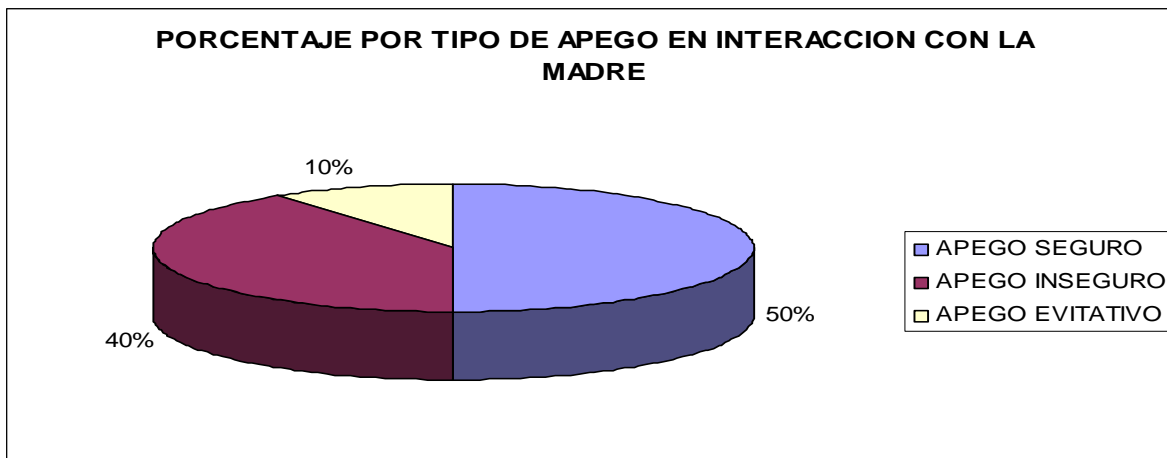
En la gráfica 29 se observa que para el rubro de resistencia el puntaje en el episodio 5 es 4, mientras que en el episodio 8 logra un puntaje de 1. En la categoría de Búsqueda de contacto y proximidad en el episodio 5 puntúa en 5, mientras que para el episodio 8 alcanza 3 puntos. En la categoría de mantenimiento del contacto, el puntaje es de 2 para el episodio 5 y de 1 en el episodio 8. Finalmente, en la categoría de evitación puntúa en 7 en el episodio 5 y 6 para el episodio 8.



**Gráfica 30.** Se muestra el puntaje obtenido del participante 10 en la calificación de la Situación Extraña, para los episodios 5 y 8, en interacción con su cuidador.

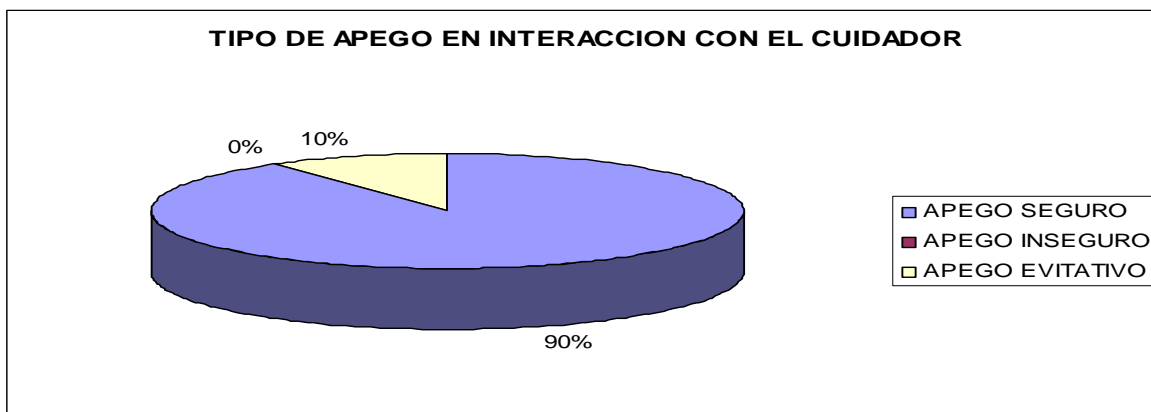
En la gráfica 30 se observa que para la categoría de resistencia los puntajes corresponden a 4 tanto para la madre como para el cuidador en el episodio 5; mientras que en el episodio 8 el cuidador se mantiene en 4 puntos y la madre pasa a 1 punto. En búsqueda de contacto y proximidad los puntajes en el episodio 5 corresponden a 4 puntos para la interacción con la madre y 5 en interacción con su cuidador; en el episodio 8 alcanza 5 puntos en interacción con la madre y 3 para con el cuidador. Para la categoría de mantenimiento del contacto los puntajes corresponden a 2 en el episodio 5 en interacción con la madre y con el cuidador; mientras que en el episodio 8 se observan cero puntos con la madre y 1 con el cuidador. Finalmente, en evitación los puntajes corresponden a 3 para la interacción con la madre y 7 para con su cuidador en el episodio 5; mientras que en el episodio 8 se observan 2 puntos con la madre y 6 con el cuidador.

A continuación se presentan los resultados globales del tipo de apego encontrado en interacción con la madre, con el cuidador, así como un comparativo en el subgrupo de apego seguro entre la madre y el cuidador para el total de la muestra.



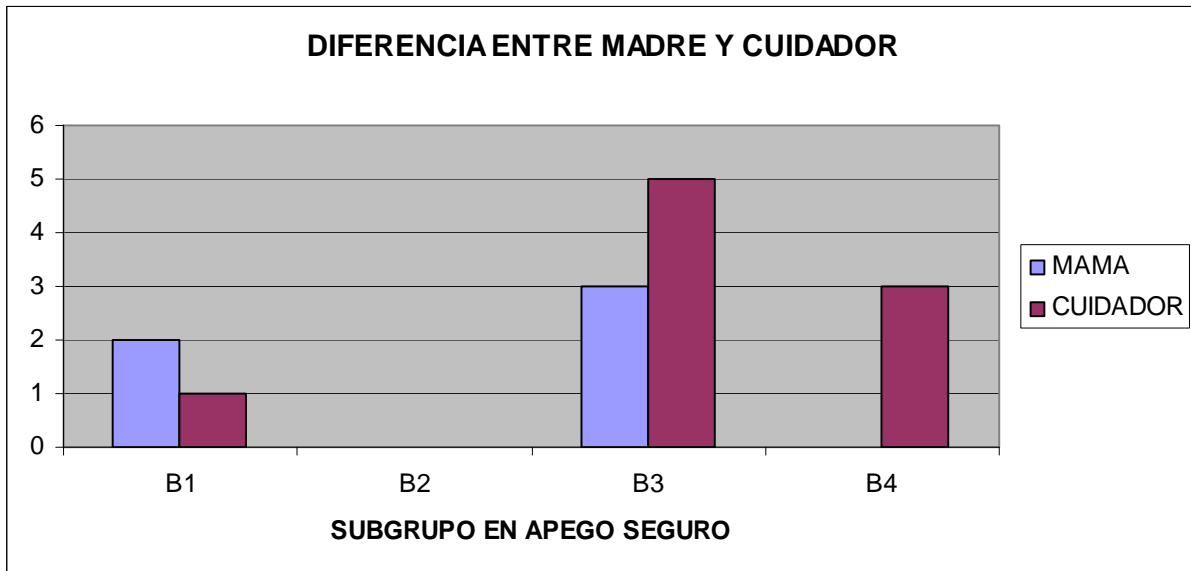
**Gráfica 31.** Se muestra el porcentaje obtenido por tipo de apego en interacción con la madre en el total de la muestra.

La gráfica 31 indica que de las 10 díadas examinadas, el 50 % fue clasificada con un estilo de apego seguro en interacción con la madre, mientras que sólo el 10 % obtuvo un puntaje que correspondió al tipo de apego evitativo y el 40 % correspondió al apego Inseguro- resistente.



**Gráfica 32.** Se muestra el porcentaje obtenido por tipo de apego en interacción con el cuidador para el total de la muestra.

La gráfica 32 indica de forma clara como el 90% de la muestra obtuvo un puntaje que clasificó a los bebés dentro del tipo de apego seguro en interacción con su cuidador.



**Gráfica 33** Se muestra las diferencias observadas en la clasificación de Apego seguro en sus diferentes subgrupos, comparando los resultados obtenidos de interacción madre- bebé, cuidador- bebé.

En la gráfica 33 se muestra que, en las díadas que se clasificaron con Apego Seguro, el subgrupo predominante tanto en interacción con la madre como, con el cuidador, fue el subgrupo B3, siendo así, que del total de la muestra tres niños obtuvieron dicha clasificación en interacción con su madre y 5 en interacción con su cuidador.



## **CAPÍTULO 5. DISCUSION Y CONCLUSIONES.**

Es relevante mencionar que esta investigación finalizó como un estudio piloto del fenómeno al no contar con una muestra suficientemente grande que permita generalizar los resultados a otras poblaciones. Sin embargo, con los datos obtenidos fue posible responder a las preguntas de investigación, encontrándose lo siguiente:

Se pudo observar que en la mayoría de los casos la tendencia a la búsqueda de proximidad y contacto posterior a un episodio de separación se presentó en la interacción con el cuidador, lo que probablemente esté relacionado a que es con ellos con quienes pasan la mayor parte del tiempo y por ende a quien recurren ante la presencia de una necesidad. Lo anterior se ve sustentado en la teoría de Erikson (2000) quien sostiene que el desarrollo de la confianza básica se alimenta principalmente del cuidado que se manifiesta conductualmente tocando, acariciando, abrigando, etc., mientras que la desconfianza está fundamentada en el desamparo.

En concordancia con lo propuesto con Vasta en 1999, quien postula que los bebés a la edad aproximada de siete a ocho meses se vuelven conscientes de los extraños, de manera general, se pudo observar que los bebés que conformaron la muestra sintieron mayor seguridad en el episodio 8, ya que los puntajes en todas las categorías tendieron a bajar, lo que indica que los bebés han desarrollado precaución hacia los extraños, manteniendo una sensación de menor angustia cuando se encontraron solos.

De la misma manera, se observó que en la mayoría de los casos los bebés denotan inseguridad en el acercamiento- petición de cuidados hacia su madre, ya que los puntajes indicaron que tendían a esperar a que el cuidado o atención fuera ofrecido por las madres, una vez obtenido activaban sus recursos de tal forma que éste no se perdiera. De esta manera se muestra cómo los niños no se

encuentran seguros de recibir la protección de sus madres si así lo requieren, de tal forma que reaccionan en función de la conducta manifestada por el adulto.

Así, los bebés mostraron conductas de evitación y resistencia en mayor medida con la madre respecto del cuidador, con el cual estas conductas también fueron observadas, sin embargo en la mayoría de los casos los puntajes fueron significativamente más altos en el caso de la interacción con la madre.

Lo anterior concuerda con lo descrito por la teoría etológica, en la que Gewirtz (En Vasta, 1999) sostiene que el bebé ha sido evolutivamente programado para mantener cerca de su cuidador principal y a motivarla para que le proporcione el cuidado necesario.

De acuerdo con los datos obtenidos a través del cuestionario sociodemográfico, se encontró que las mamás favorecen el establecimiento de un apego de tipo seguro cuando se involucran en actividades de juego y cuidado con el niño, no importando el tiempo que comparten. Así mismo, se encontró que, en el caso del niño que fue clasificado dentro de la categoría de Apego Evitativo para con la madre y el cuidador, desde el inicio del embarazo, los cuidados y atenciones fueron prácticamente inexistentes. Las actividades que el niño realiza en compañía de un adulto son mínimas, de tal forma que se limitan únicamente al cuidado físico del bebé; aparentemente el niño no ha tenido una figura estable que facilite la satisfacción de sus necesidades y le provea del amor y cuidado que requiere, este resultado coincide con lo planteado por López (2006), quien aseveró que los estilos de apego tienen sus orígenes en la sensibilidad y consistencia de los cuidados que ofrecen los adultos a los menores: estar disponibles y accesibles, responder a las necesidades, además de ser coherentes y eficaces en la oferta de cuidados.

En concordancia con lo descrito por Cantero y Cerezo (2001) quien postula que un niño ha formado un vínculo de apego con su madre, cuando éste ha organizado

sus conductas de apego de forma que le permita lograr proximidad con ella y proporcionarle seguridad, estando afectada por el tipo de relación previa entre ambos; se encontró que el niño desarrolla un estilo de apego hacia su madre con quien suele pasar poco tiempo, así como lo establece con su cuidador, quien en la mayoría de los casos es quien proporciona los cuidados y atenciones que el niño requiere, sin embargo el tipo de vínculo que el niño desarrolla con cada uno va a estar determinado en función de la calidad de tiempo que cada uno le brinde (entendiendo como “calidad de tiempo” cuando las actividades que comparten favorecen, motivan, promueven, e incluso incitan a la convivencia, al intercambio, al diálogo, al aprendizaje, al gozo y al crecimiento personal , en este caso del bebé), el tipo de actividades que desarrollen en conjunto, así como la satisfacción de las necesidades ante las demandas del menor. Así se comprueba la hipótesis formulada que hace referencia a que el niño establece un tipo de vínculo no sólo con quien pasa la mayor parte del tiempo, sino también con su madre, la cual sigue siendo percibida como figura proveedora de cuidados, atención y amor que el niño requiere, siendo así que el tipo de vínculo/apego desarrollado dependerá del tipo de interacción que mantenga con cada uno, de la percepción que el niño tenga del adulto, así como de interiorización o integración que el niño haya realizado respecto de cada una de las figuras de apego. Como se observó en el presente estudio, la mayoría de los casos los niños fueron clasificados con un apego de tipo seguro tanto con la madre como con el cuidador, siendo que en la muestra la mayoría de las díadas fueron clasificadas dentro del grupo de Apego Seguro, subgrupo B1 donde el bebé activamente buscó contacto físico con su madre, y una vez obtenido hizo cuanto fue necesario para intentar mantenerlo, resistiéndose activamente a los intentos de ella de dejarlo. Las díadas identificadas con un apego inseguro ansioso mostraron una fuerte búsqueda y mantenimiento de contacto y proximidad con el adulto, teniendo una conducta ansiosa ante la ausencia de la madre o cuidador una vez que se presentó dicha figura, reaccionan con una actitud ambivalente de enojo- rechazo y necesidad de ser reconfortado.

Lo anterior concuerda con lo propuesto por Bowlby (1989), quien formuló que las conductas que están al servicio del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (sonrisas, llanto, contacto corporal, etc.) se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenaza, poniéndose en marcha para establecer la proximidad, así, cuando se activan las conductas de apego disminuye la exploración del entorno. En lo que respecta al miedo a los extraños, este sistema muestra de igual forma relación con los anteriores, ya que su aparición supone la disminución de las conductas de exploración y el aumento de las conductas de apego.

De esta manera, se encontró que el tipo de apego clasificado como seguro puede ser establecido no sólo con el cuidador como se planteó dentro de las hipótesis, sino también con la madre; así, se observó que los niños con apego seguro se mostraron más autónomos, lo que los lleva a tener un mayor nivel de exploración ante la presencia o ausencia del adulto. Así mismo, los niños clasificados dentro de este estilo de apego interactúan fácilmente pero de manera cautelosa ante la presencia de un extraño, buscando además una proximidad y mantenimiento del contacto una vez que lo ha logrado, sucesivo a un período de separación.

En el niño con apego inseguro se observó que ante el sentimiento de ambivalencia de no saber si cuentan o no con el adulto ante una demanda, una vez que el niño ha logrado obtener la atención del adulto se presentó de la misma manera una ambivalencia entre buscar cercanía y mostrar rechazo.

La presencia o ausencia de ansiedad dependerá de la seguridad que brinde el adulto al infante, mostrándose más ansiosos aquellos bebés que han percibido una inconsistencia en la conducta de la madre y/o cuidador ante sus necesidades.

Estos hallazgos encuentran sustento en lo descrito por Bowlby en 1969, quien afirmó que el apego (visto desde una perspectiva emocional), conlleva sentimientos de seguridad, estabilidad y autoestima siempre que el niño se

encuentre seguro de la incondicionalidad y la competencia en la ayuda por parte de la figura de apego.

Así, surge la pregunta más importante dentro de la presente investigación: ¿Cuál es la aportación principal de este trabajo? Así de acuerdo con lo observado en esta muestra, comenzaremos por decir que es por sí misma una aportación ya que las investigaciones sobre apego son realmente mínimas; enseguida permite responder a la interrogante que muchas personas se plantean dado el contexto en el que estamos viviendo actualmente, en el que las madres en la mayor parte de las ocasiones ahora también salen a trabajar, viéndose en la necesidad de dejar a su hijo al cuidado de alguien más (ya sea una guardería o bien, como en este caso algún familiar), preguntándose así “¿Qué tan bueno es que sean cuidados en casa?” De tal manera, que este trabajo responde brevemente a dicho cuestionamiento, aunque comenzaremos por decir que no es del alcance de esta tesis decir si es mejor una guardería que el cuidado por parte de un familiar o viceversa, sí nos es posible decir que el caso en el que los bebés son dejados a cargo de una persona que pertenezca al contexto de su propia familia resultó positivo en el establecimiento de un apego de tipo seguro, lo que pudiera estar explicado por el hecho de que la atención y los cuidados del niño son prácticamente exclusivos para él (a diferencia de una maestra que tiene que dividir su atención en por lo menos 10 niños), aunado a que el lazo familiar conlleva por sí mismo un lazo de afecto que también es transmitido al menor. De la misma manera, esta tesis responde a la pregunta formulada de si “¿efectivamente el niño establece un vínculo afectivo únicamente con la persona que pasa la mayor parte del tiempo y ve como principal proveedora de cuidados y protección?” A lo que la respuesta es “No”, los niños lograron un establecimiento de apego tanto con su madre, como con la persona responsable de sus cuidados, presentándose sí, variaciones en el subgrupo de apego de acuerdo con factores que ya han sido mencionados anteriormente,

De acuerdo con lo observado en el cuestionario sociodemográfico, y al comparar las respuestas con los resultados obtenidos en la experimentación, se puede concluir (en lo referente a esta muestra) que las primeras vivencias y experiencias del niño, incluso antes de nacer, pudieron ser factores determinantes para el posterior establecimiento de un apego de tipo seguro, encontrándose así que en la mayoría de los casos, los bebés fueron alimentados con pecho durante los primeros meses de vida y su nacimiento fue planeado previamente, en el primer caso el contacto que implica el reconocimiento por parte del bebé a la madre y la connotación del acto como “signo de amor” y en el segundo, al ser un bebé esperado, al nacer fue recibido con el mismo amor, afecto y cuidados de antes de nacer. Situaciones que pueden dar explicación al tipo de vínculo que los niños establecieron con sus madres.

Asimismo, se pudo observar que al conjuntarse las variables de ser hijo primogénito y tener una madre trabajadora en jornada completa, la tendencia al establecimiento de un apego de tipo inseguro fue mayor, lo que puede ser explicado por el hecho de que el bebé no mantiene una constancia en lo referente a su madre, ya que en estos casos las actividades que compartían madre-bebé se limitaban de manera general a los fines de semana y de acuerdo con las respuestas de las propias madres, al encontrarse fatigadas el juego e involucramiento con el niño era mínimo, delimitándose principalmente a la higiene y alimentación.

Las limitaciones encontradas en este estudio son muchas, e incluyen principalmente la disponibilidad de los sujetos para realizar las observaciones pertinentes, lo que derivó en una muestra pequeña e insuficiente que permitiera generalizar los resultados al resto de la población. Así como el hecho de que las mismas experimentadoras fueran parte y juez al momento de realizar las correspondientes evaluaciones.

Otra situación que pudo haber sesgado los resultados fue el hecho de que algunos de los niños ya conocían los juguetes que fueron utilizados durante las sesiones, motivo por el cual parecían estar más familiarizados con la situación. Además de el hecho de que las experimentadoras/ extrañas, fueron vistas momentáneamente antes del inicio de la experimentación.

De la misma manera, otra variable a considerar es que a pesar de que las grabaciones fueron llevadas a cabo en una cámara de Gesell, en algunas ocasiones la iluminación de la sala en dónde se encontraban los observadores acompañados de la madre, padre y/o algún familiar del bebé, en ocasiones provocaba que el infante fuera capaz de ver a través del cristal, situación que le provocaba distracción, así como el alcance de la cámara que realizaba la filmación, ya que el campo que cubría era limitado y si el niño se movía del campo de visibilidad, se perdía del foco, por lo cuál no era posible evaluar la conducta en la grabación.

Así, se sugiere que la presente investigación pueda ser replicada en metodología, tratando de mejorar las situaciones que anteriormente fueron descritas como limitantes.

Otra investigación puede incluir dos muestras que permitan comparar el comportamiento que mantiene un bebé que de acuerdo con la literatura no ha desarrollado precaución con los extraños (anterior a los 7 meses de edad) de un bebé que ya se encuentra consciente de la presencia de un extraño. De la misma manera, se propone comparar a bebés de entre 7 y 8 meses, con bebés de 18 meses, pues la literatura sugiere que a la edad de 1 año seis meses, el bebé se encontrará apegado a más de una figura. Además, sería importante realizar un estudio longitudinal que permitiera observar la constancia en el tipo de apego que presentaron los bebés en una primera evaluación, así como sus posibles transformaciones y /o implicaciones en la adultez.

## CAPÍTULO 6 .BIBLIOGRAFIA

Aberastury, A. (1978). *Técnica actual. En Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Ed. Paidos. B.A.

Ainsworth, M.D.S., M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patters of attachment: A Psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ; Erlbaum.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: attachment*. Nueva York; Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *La Separación Afectiva*. Buenos Aires Paidos.

Bowlby, J.1989. *Una Base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego. 1ª edición*. Buenos Aires; México Paidos.

Bleichmar, H. 1997. *Avances en psicoterapia psicoanalítica: hacia una técnica de intervenciones específicas*. Buenos Aires: Paidos, 1997.

Bowlby, J. 1993. *LA SEPARACION (EL APEGO Y LA PERDIDA II)*.2ª edición. Barcelona.

Bruno, F. (1995). *Psicología Infantil y Desarrollo*. Enciclopedia familiar

Cantero, Ma. Cerezo Ma.2001. Infancia y Aprendizaje “*Interacción madre-hijo como predictora de conductas de apego: evaluación de dos modelos causales*”. (93)113-132.

Erikson, E. H. (2000). *El ciclo vital completo*. España; Paidos.

Heredia, B. 2005.*Relación madre-hijo: el apego y su impacto en el desarrollo emocional infantil*. México: Trillas.

Hurlock, E. 1966.*Desarrollo psicológico del niño*.4ª edición. Buenos Aires.

Lopez, F.2006.Infancia y Aprendizaje “*Apego, estabilidad y cambio a lo largo del ciclo vital*”, 29 (1), 9-23.

Lozada, a. 2002. *El apego en la situación extraña: replicación en México de la investigación de Mary Ainsworth*. Tesis de licenciatura. UNAM

Lozada J; Posadas G, 2005.*Exploración del Vínculo del apego paterno*. Tesis de licenciatura. UNAM

Mahler, M. y col. (1975). *El nacimiento psicológico del infante humano: Simbiosis e individuación*. Buenos Aires.



- Papalia, D. 2005. *Desarrollo Humano*. 9ª edición. Mcgraw-hill.
- Pérez, A. 2002. "Desarrollo socio-emocional en la infancia" Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura. España, 2002 Vol. IV. Número 16
- Posadas n; Vazquez j, 2004. *Análisis observacional de la interacción y el patrón de apego materno-infantil*. Tesis de licenciatura. UNAM
- Sears, D. (1986). *Collage sophomores in the laboratory: influences of a narrow data base on social Psychology view on human*. Journal of personality and social Psychology. 51, 530.
- Simpson, J. (1990). *Influence of attachment style in romantic relationships: Journal of personality and social psychology*, 59 (5), 971-980.
- Shafferr, H.1989. *Interacción y Socialización*. 1ª edición, Ed. Madrid.
- Shafferr, D.2000.*Desarrollo psicológico Niñez y adolescencia*. 5ª edición. México D.F. Thomson Learning.
- Spitz, R. (1970). *El primer año de vida del niño*. España; Aguilar
- Sroufe, A. 2000.*Desarrollo emocional*. 1ª edición, Oxford University Press.
- Vasta,R. 1999.*Psicología Infantil*. 2º edición Barcelona. Ariel.
- Winnicott, D. W. (1995). *La Familia y el desarrollo del Individuo*. Buenos Aires; Horne.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### ESTUDIO SOCIODEMOGRÁFICO Y DE SALUD. DATOS MATERNOS

A continuación se le presentarán una serie de preguntas o datos que se requieren dentro de la investigación. Recuerde que todos los datos que se proporcionen serán confidenciales y para uso exclusivo del estudio.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

HORARIO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

NUMERO DE EMBARAZOS:

NUMERO DE EMBARAZOS ANTERIORES

¿SE DESEABA EL EMBARAZO?

¿CÓMO RECIBIÓ LA NOTICIA CUANDO SUPO QUE ESTABA EMBARAZADA?

\_\_\_\_\_

¿FUE DEL SEXO DESEADO? SI (...) NO (...)

¿DURACIÓN DEL EMBARAZO? \_\_\_\_\_

ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DURANTE EL EMBARAZO:

---

MEDICAMENTOS O DROGAS INGERIDAS DURANTE EL EMBARAZO:

---

ACCIDENTES DURANTE EL EMBARAZO:

---

CURSOS DE PREPARACIÓN O MEDIDAS PARA EL PARTO:

---

PROBLEMAS EMOCIONALES DURANTE EL EMBARAZO

---

EL PARTO FUE:

A) NORMAL B) CESÁREA C) FÓRCEPS D) OTROS

CONDICIÓN DEL PARTO:

A) CASA B) HOSPITAL C) OTROS

¿EL BEBÉ LLORO INMEDIATAMENTE AL NACER?

---

TIEMPO QUE PASA CON EL NIÑO POR DÍA: \_\_\_\_\_

TIPO DE ACTIVIDADES QUE REALIZA CON EL NIÑO: \_\_\_\_\_

ESTRUCTURA FAMILIAR ANTES DEL EMBARAZO:

---

CUIDADOS ESPECIALES AL NACER (ESPECIFICAR)

---

TIPO DE ALIMENTACIÓN:

A) PECHO B) BIBERÓN C) OTROS

¿RECHAZO EL PECHO MATERNO?

¿YA OCURRIÓ EL DESTETE?

¿QUÉ PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN TUVO? (VÓMITOS, DIARREAS U OTRAS ENFERMEDADES)

¿HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD? SI ( ) NO ( )

¿HA TENIDO TEMPERATURA MAYOR A LOS 40 GRADOS? SI ( ) NO ( )

¿HA TENIDO CONVULSIONES? SI ( ) NO ( )

¿HA SUFRIDO ALGÚN GOLPE EN LA CABEZA? SI ( ) NO ( )

TIENE O HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA EN SI NO

MARCHA ( ) ( )

LENGUAJE ( ) ( )

OÍDO ( ) ( )

VISTA ( ) ( )

### DESARROLLO MOTOR

CONTROLA EL CUELLO, SOSTIENE LA CABEZA SI ( ) NO ( )

A QUE EDAD COMENZÓ HA HACERLO

SU SONRISA FUE ESPONTANEA: SI (....) NO (....)

A QUE EDAD: \_\_\_\_\_

A QUE EDAD SE SENTÓ SOLO:

\_\_\_\_\_

A QUE EDAD GATEÓ:

\_\_\_\_\_

A QUE EDAD SE SOSTUVO EN PIE: \_\_\_\_\_

SOLO (....)

CON AYUDA (....)

CON APOYO (....)

A QUE EDAD DIO SUS PRIMEROS PASOS: \_\_\_\_\_

PUEDE COMER SOLO:            SI (....)            NO (....)

DESDE QUE EDAD:  
\_\_\_\_\_

HABILIDAD MANUAL OBSERVADA:   BUENA (....)        REGULAR (....)  
   MALA (....) MUY TORPE (....)                                    INCAPAZ (....)

TROPIEZA O CAE CON FRECUENCIA:            SI (....)            NO (....)

LENGUAJE

A QUE EDAD COMENZÓ A BALBUCEAR:  
\_\_\_\_\_

A QUE EDAD PRONUNCIO SU PRIMERA PALABRA:  
\_\_\_\_\_

—

CONDUCTUAL

HORARIO DE SUEÑO: \_\_\_\_\_

CON QUIEN DUERME EL NIÑO: \_\_\_\_\_

NECESITA LARGO ESPACIO PARA DORMIR: \_\_\_\_\_

¿SE MUEVE, HABLA O LLORA MIENTRAS DUERME?

---

—

¿DESPIERTA CON FRECUENCIA? SI (....)                      NO (....)

¿SABE LA RAZON?

---

HORARIO DE ALIMENTACIÓN EN CASA: \_\_\_\_\_

FORMA DE ALIMENTACIÓN:

---

—

¿QUÉ HACE USTED CUANDO NO QUIERE COMER?

---

—

¿ACEPTA TODO TIPO DE ALIMENTOS?    SI (....)                      NO (....)

¿TIENE BUEN APETITO EN LA ACTUALIDAD?    SI (....)                      NO (....)

¿SE CHUPA EL DEDO?    SI (....)                      NO (....)

¿HAY ALGO QUE LE CAUSE MIEDO AL NIÑO?

---

—



SALUD GENERAL

¿SE HA SOMETIDO AL NIÑO A UN EXAMEN MÉDICO GENERAL? SI (....)  
NO (....)

FECHA DEL EXAMEN: \_\_\_\_\_ LUGAR DONDE SE PRACTICO EL  
EXAMEN: \_\_\_\_\_

RESULTADOS: \_\_\_\_\_

DATOS DEL NIÑO:

NOMBRE:

\_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO:

\_\_\_\_\_

NÚMERO DE HERMANOS:

\_\_\_\_\_

LUGAR QUE OCUPA EN LA FAMILIA

\_\_\_\_\_

PERSONA(S) CON LA(S) QUE CONVIVE EL NIÑO LA MAYOR PARTE DEL  
TIEMPO:

\_\_\_\_\_

ENFERMEDADES IMPORTANTES:

\_\_\_\_\_

CUÁLES Y CUÁNDO:

---

ACTIVIDADES PREFERIDAS Y PERSONA (S) CON QUIEN LAS REALIZA:

---

## ANEXO 2

### SISTEMA DE EVALUACIÓN PARA CONDUCTAS INTERACTIVAS DE AINSWORTH Y COLABORADORES EN 1978

#### CONDUCTAS DE BUSQUEDA DE PROXIMIDAD Y CONTACTO

Esta variable describe la intensidad y persistencia de los esfuerzos del bebé para lograr (o para recuperar) contacto o proximidad hacia una persona; los puntajes más altos están reservados para conductas de contacto y proximidad en las que el bebé toma la iniciativa en lograrlo y es efectivo en hacerlo por su propia cuenta. Si un episodio contiene varios esfuerzos de conducta de búsqueda de contacto y de proximidad, el episodio será juzgado en términos de la puntuación que califica par a las más alta categoría.

*7.- Esfuerzo muy activo e iniciativa en lograr contacto físico.*

El bebé se aproxima a la adulta gradualmente, arrastrándose o caminando. Él anda todo el camino y realmente logra el contacto a través de sus propios esfuerzos encarándose o colgándose de la adulta. La cooperación de la adulta no se requiere. El contacto es más momentáneo; el bebé no se desvía a otra cosa dentro de un lapso de 15 segundos.

Nota: En los episodios 5,7 y 8 este puntaje no puede ser usado si la aproximación inicial (a pesar de que en todos los demás coincida con lo antes mencionado) se demora sustancialmente (por ejemplo; más de 30 segundos). Sin embargo, hay una aproximación inicial o señal de contacto sin una demora sustancial, seguida por otra aproximación que coincida con el criterio antes mencionado, el episodio debe ser codificado con 7, incluso a pesar de que el intento inicial de contacto no califique para esta codificación.

*6.-Esfuerzo activo e iniciativa en lograr contacto físico.*

Esta codificación será usada para una aproximación y/o muestra de iniciativa de colgarse y un esfuerzo activo, pero insuficiente, para llenar las especificaciones para codificarlo con 7.

a. Determinación del bebé de aproximarse a la adulta. Él anda todo camino y hace señales para alcanzar o conducta equivalente de ser cargado; pero él no se cuelga para hacer enteramente el contacto por su propia iniciativa. Él requiere la cooperación de la adulta para lograr contacto.

b. El bebé se aproximarse al adulta, mostrando se deseo de ser cargado, pero la adulta no coopera; ella no lo carga o no lo sostiene, y el contacto no lo logra. Se evalúa así siempre que el bebé haga cuando menos dos o varios intentos activos de contacto dentro del episodio, aunque estos sean exitosos o no.

c. Episodio 5, 7 ó 8 una aproximación que de otra manera sería calificada 7, excepto si es demostrada sustancialmente, es calificada con 6.

d. El bebé cuando menos tres veces hace una aproximación total de colgándose y/o con breve contacto (sosteniendo solamente de 5 a 15 segundos), alguna de estas conductas son demasiado breves para calificar con una codificación de 6 ó 7.

e. El bebé no inicia su proximidad con determinación, pero se aproxima ligeramente en el curso de la exploración; encontrándose cerca de la adulta, entonces en bebé completa su aproximación totalmente, y se cuelga o sostiene, logrando contacto (y sosteniéndolo por más de 15 segundos) por su propia iniciativa.

*5.-Algún esfuerzo activo para lograr contacto físico.*

Este puntaje se da por un esfuerzo activo para lograr contacto, que de una forma u otra no reúne las especificaciones de una codificación de 6.

a. El bebé se aproxima determinadamente y completamente pero no termina la aproximación, no llora, pero es cargado brevemente, sin alguna señal más allá de la aproximación misma.

b. El bebé, siendo sostenido por la desconocida, no puede aproximarse a su madre por propio movimiento, pero hace lo mejor que se puede mediante un violento y activo empuje hacia ella. Esta violencia implica tensión involucrando el cuerpo entero y va más allá de un ligero levantamiento de brazos o un alcance casual.

c. El bebé, al ver a su madre en la puerta, o porque la desconocida lo bajo cerca de ella, estando demasiado cerca para aproximarse, pero no obstante su esfuerzo no es suficiente para ser cargado.

En episodio 5, 7 ó 8 el bebé, ha demorado sustancialmente en hacer esfuerzo para obtener contacto, pero hace una aproximación completa terminando con una señal de que desea ser cargado (a pasar de estirar los brazos o llorar), pero requiere de la cooperación de la adulta para lograr contacto.

e. El bebé hace al menos tres intentos activos de contacto (por ejemplo: una aproximación, estirar los brazos o llanto dirigido) al menos uno es con determinación; puede ser calificado como 5 incluso a pesar de que no complete el contacto en ninguno de ellos, probablemente porque la adulta no coopera.

*4.- Deseo obvio de lograr contacto físico, pero con esfuerzo ineficaz o carencia de iniciativa o esfuerzo activo para obtener proximidad sin persistir hacia el contacto.*

Este puntaje medio, como lo sugiere el encabezado, es para bebés que obviamente desean contacto pero muestran relativamente poco esfuerzo activo o iniciativa de obtenerlo, y para bebés que son competentes y efectivos en sus conductas de aproximación pero quienes se conforman con un contacto mínimo o con ligera proximidad.

a. El bebé espontáneamente (por ejemplo; antes de que el adulto se aproxime y/o ofrezca sus brazos o lo invite) señala su deseo de obtener contacto mediante estirar los brazos, apoyándose, con llanto dirigido, como si esperara a que la adulta lo cargue. (Un "llanto dirigido es un aviso llorado no un llanto aislado o un incremento distinto de intensidad del llanto, obviamente, dirigido hacia la adulta; debe ser dirigido del llanto continuo e intermitente que expresa angustia pero no parece ser emitido como un intento de comunicar al adulto un deseo específico de ser cargado en el momento).

b. El bebé inicia la aproximación a la adulta pero recorre solo parte del camino, y mostrando o no alguna señal, espera a la adulta para que complete el levantamiento. Sin embargo, el bebé anda una parte sustancial de la distancia y probablemente habría andado el camino completo si la adulta no se hubiera aproximado simultáneamente, esto deberá ser codificado como una aproximación completa y dársele el puntaje más alto.

c. El bebé hace rápidamente aproximaciones completas sin completar el contacto o solamente manteniendo contacto momentáneo.

d. El bebé hace una aproximación completa, obviamente queriendo contacto, pero la adulta no coopera y no lo carga. (Ver, sin embargo 6b y 5e para

especificaciones de aproximaciones sin reciprocidad que podría dar los puntos más altos).

e. El bebé hace un aproximación completa que termina en contacto, pero lo hace solamente después de que la adulta lo ha invitado a hacerlo mediante ofrecerle sus brazos o por otra forma de invitarlo a venir.

*3.-Esfuerzo débil para lograr contacto físico o esfuerzo moderadamente fuerte para obtener la proximidad.*

El bebé puede manifestar su deseo de obtener contacto pero con esfuerzo relativamente débil o ineficaz para conseguirlo. O puede tomar iniciativa en aproximarse a la adulta par interactuar con ella o para incrementar ligeramente la proximidad. En este último caso el bebé no obtiene contacto porque él no lo busca específicamente y no porque la adulta lo decepcione por escasa cooperación.

a. El bebé esta angustiado, llorando, y probablemente desee contacto porque para de llorar o al menos pausa sustancialmente cuando le es dado pero él no da alguna señal específica de que quiera contacto, no estira los brazos, no hay una aproximación, ni llanto dirigido.

b. Como ya se menciona el bebé está angustiado, llorando y se apoya, o incluso gatea un poco para indicar su deseo de obtener contacto, pero solamente después de que la adulta ha comenzado cargarlo o ha ofrecido sus brazos, o después de una larga demora.

c. El bebé hace espontáneamente una aproximación completa pero tampoco hace contacto o no parece quererlo. En cambio él ofrece un juguete o inicia alguna otra clase de interacción, o incluso parece satisfecho con una ligera proximidad.

d. El bebé hace espontáneamente una aproximación completa y ligeramente toca a la adulta en forma exploratoria o se apoya en ella para ponerse de pie, dando la clara impresión de que era usando a la adulta como podría usar una silla u otro soporte inanimado y que el contacto sostenido no es la meta. Sin embargo, el bebé se mantiene firme con la adulta. La categoría 3d es solamente para un contacto momentáneo de esta categoría.

e. El bebé espontánea y deliberadamente señala su deseo para lograr contacto estirando los brazos (sin llanto) pero, a causa de una escasa respuesta de la adulta, él no persiste en su intento de contacto. (La ausencia del llanto implica relativamente un deseo débil de contacto)

f. El bebé, ha sido invitado por la adulta para aproximarse, realiza la aproximación pero no termina en contacto y tampoco realiza una señal indicando su deseo de contacto.

## *2.- Esfuerzo mínimo para obtener contacto físico o proximidad.*

a. El bebé inicia su aproximación (en una categoría de movimiento intencional) pero se detiene, ha andado solamente un tramo corto, y no continúa este inicio con ninguna señal posterior de deseo para lograr contacto.

b. El bebé parece hacer una aproximación completa, pero cambia de dirección para aproximarse a algo más, o pasa más allá de la adulta, por ejemplo, para salir por la puerta, o para explorar más allá de la adulta, sin detenerse para ninguna clase de interacción.

c. Después de que la adulta ofrece sus brazos, el bebé lo alcanza en un gesto casi automático. La debilidad del deseo para realizar el contacto (con la madre) es subrayada por el hecho de que el bebé ni siquiera ha llorado cuando la invitación es hecha.



*1.- Sin esfuerzo para obtener contacto físico o proximidad.*

Los episodios serán calificados con 1 cuando el bebé este ocupado jugando y explorando, o con llanto desesperado y ponga poca atención a la adulta. En adicción, los episodios serán clasificados 1 en cuanto se muestren las siguientes conductas que son consideradas como indicativas de no esfuerzo para obtener proximidad y contacto.

a. El bebé mira ligeramente, o sonrío, o interactúa a distancia sin un incremento de proximidad o alguna señal que indique su deseo de contacto.

b. El bebé acepta contacto, incluso siendo cargado, pero lo acepta ligeramente. No indica su deseo para ello por medio del llanto, aproximación, o estirar los brazos. Incluso a pesar de haber llorado, él muestra que no tiene un deseo particular de contacto (y esto ocurre especialmente con la desconocida) pero el hecho es que él no disminuye su llanto.

c. El bebé se aproxima accidentalmente en el curso de la exploración persiguiendo un juguete rodante, y no hace contacto con la adulta, ni detiene su juego cuando ella se aproxima hacia él.

*CONDUCTA DE MANTENIMIENTO DE CONTACTO*

Este puntaje va de acuerdo con el grado de actividad y persistencia en los esfuerzos del bebé para mantener contacto con la adulta una vez que lo ha obtenido, sin tener aproximaciones hacia la adulta por sí mismo, y sin mostrar por medio de señales su deseo de ser cargado. Los episodios relevantes para interactuar con la madre son 2, 3, 5 y 8. Los episodios relevantes para la desconocida son 3, 4 y 7, y, en alguna instancias, también el 8.

Aunque la conducta del bebé es el foco de atención aquí, ésta debe verse dentro del contexto de interacción con la adulta. Porqué la adulta, así como el bebé,

difieren en cuanto a la dimensión de quién de ellos inicia o acepta contacto, cada uno de los valores del puntaje tienen varias alternativas, en un intento de abarcar una variedad de contingencias.

*7. Esfuerzo muy activo y persistente por mantener contacto físico.*

a. El bebé en el curso del contacto alcanzado (arriba de 2 minutos), muestra al menos dos conductas de resistencia activa para no cesar el contacto y de hecho estos esfuerzos son en parte responsables por el largo periodo de contacto. Estos esfuerzos incluyen colgarse de los brazos de la adulta cuando ésta cambia de posición o intenta bajarlo, volteándose para aferrarse de la adulta o colgándose de ella nuevamente tanto pronto es bajado, volteándose hacia la adulta para hacer más cercano el contacto.

b. La adulta carga al bebé por 2 minutos o más, pero no hace el intento de dejarlo. El bebé, mientras tanto, abraza la adulta, o se acomoda, o se reclina contra ella de manera relajada, o se cuelga.

c. El bebé inicia contacto y permanece en contacto (por ejemplo; de pie sosteniéndose de la rodilla de la madre) por arriba de los 2 minutos en suma muestra al menos de conductas de resistencia para que no cese el contacto.

*6.-Esfuerzo activo y razonablemente persistente para mantener contacto físico*

a. El bebé, en el curso del contacto alcanzado entre 1 y 2 minutos, muestra al menos una instancia de resistencia activa para no dejarlo (por ejemplo: colgándose, encaramándose, etc.). Pero durante el resto del contacto, él no puede ser más pasivo, e incluso mostrar su deseo de contacto mediante el acomodo, colgándose, o reclinándose sobre la adulta.

b. El bebé, teniendo una aproximación espontánea hacia la adulta, sostiene contacto por más allá de 1 minuto, y muestra al menos un encaramiento o resistencia a la cesación del contacto, después de la conducta inicial con la que logro el contacto.

c. El bebé, en el curso del contacto alcanzado por más de 2 minutos, se adhiere, si la adulta hace el intento de dejarlo, el bebé se resiste activamente; y cuando finalmente se le baja, él llora ligeramente, pero no hace un esfuerzo activo para reanudar el contacto.

*5.-Algún esfuerzo activo para mantener contacto físico.*

a. El bebé en el curso del contacto alcanzado al menos por un minuto, muestra una marcada conducta de resistencia a ser dejado (adhiriéndose si hay intento de dejarlo, encaramándose después de que ha sido bajado, volteándose hacia la adulta para hacer un contacto cercano), lo cual es útil para mantener el contacto o para evitar ser bajado.

b. Muestra dos manifestaciones de conducta activa de esta clase, ninguna de las cuales resulta en más que un breve contacto.

c. O, teniendo un contacto inicial activo por encaramarse (o alguna conducta activa similar), se resiste a ser dejado, incluso aunque ésta no pueda ser una marcada muestra de resistencia.

d. El bebé es cargado por la madre por más de 1 minuto; puede estar llorando y/o adherido, pero no hace un esfuerzo activo para resistirse a ser dejado o de encaramarse nuevamente después de ser bajado. El punto aquí es que el bebé muestra su deseo de contacto mediante el adherirse o disminuir el llanto, pero la respuesta de la adulta es seguir cargándolo no dándole oportunidad de mostrar una conducta más activa en mantenimiento de contacto físico, al menos no hasta

después de que el contacto ha sido suficientemente largo para él y merecidamente confortable.

e. O, el bebé es cargado por menos de 1 minuto, adhiriéndose marcadamente, protestando fuertemente cuando es bajado, incluso aunque no pueda intentar activamente a encaramarse o sujetarse con fuerza a la adulta como resistencia a ser dejado.

*4.-Deseo obvio de mantener contacto físico pero esfuerzo activo relativamente pobre para hacerlo.*

a. El bebé ha sido cargado, posiblemente adhiriéndose un poco, quizás ha disminuido su llanto cuando fue levantado; cuando es bajado protesta decididamente, dando más que un llanto conciso.

b. El bebé fue levantado cuando estaba angustiado; aunque parece no haber sido verdaderamente confortado por el contacto, no obstante muestra su deseo de mantener contacto mediante adherirse marcadamente.

c. El bebé, ha sido levantado cuando lloraba, se calla, quizás mostrando conductas de adhesión, después de haber sido cargado por menos de un minuto es bajado; y cuando esto sucede no protesta ó está es considerablemente demorada y mínima. El puede, sin embargo, señalar brevemente mediante extender los brazos que desea mantener contacto, pero no hace un esfuerzo más efectivo que esto para hacerlo.

d. El bebé ha sido cargado, es dejado; se resiste levemente a ser dejado, pues intenta colgarse o adherirse levemente, pero cuando esto es ineficaz acepta la pérdida del contacto sin protestar u sin esfuerzo posterior de reanudar el contacto.

3.- *Algún deseo aparente de mantener contacto físico pero relativamente poco esfuerzo activo para hacerlo.*

a. El bebé inicia contacto dos veces o más durante el episodio, mediante aproximación y mediante un toque o un encaramamiento, pero cada contacto es sostenido solo brevemente y cuando es roto ya sea por el bebé o por la adulta, este no se resiste ni protesta.

b. El bebé inicia contacto una vez durante el episodio y muestra alguna conducta adicional de apego (más allá del necesario para lograr contacto, por ejemplo sosteniéndose con fuerza, ocultando la cara, reclinándose contra la adulta) pero no persiste en el contacto por más de algunos momentos y espontáneamente se separa.

c. La adulta inicia el contacto, recogiendo el bebé o sosteniéndolo, quizás por una señal de parte del bebé (llanto o estirar los brazos); el bebé acepta ser sostenido pero no se pega al cuerpo de la adulta; cuando es bajado protesta levemente llorando (no solamente con un sonido de descontento o cara de llanto).

d. La adulta inicia el contacto, quizás después de una señal por parte del bebé; el contacto persiste por un minuto más; el bebé acepta el contacto pasivamente y da la impresión de gustarle; pero cuando es bajado no hace protesta.

2.- *Contacto físico, pero aparentemente poco esfuerzo o deseo de mantenerlo.*

a. El bebé inicia contacto no más de una vez durante el episodio, además lo rompe por sí mismo después de unos segundos, o si la adulta hace el rompimiento, no hace esfuerzos para reanudar el contacto.

b. La adulta inicia el contacto, y el bebé además lo acepta brevemente, cuando éste se rompe el bebé manifiesta una breve y mínima protesta (ruido de descontento o cara de llanto) cuando es bajado.

c. La adulta carga al bebé quien está muy angustiada; el bebé acepta el contacto pero aunque su llanto puede disminuir él no está realmente confortado. Cuando es bajado, llora y puede llorar más intensamente, pero esto no parece en mucho una protesta definitiva en contra de la cesación de contacto sino como una respuesta a la entera situación de angustia.

#### *1.-Ningún contacto físico o esfuerzo de mantenerlo.*

a. El bebé no es cargado o tocado.

b. O si es cargado, no se adhiere ni se cuelga, y cuando es bajado no protesta; si él no es bajado puede todavía codificarse con 1, si es que el parece indiferente a ser cargado. Ya que en primer lugar el no fue quien tomo la iniciativa de hacer contacto.

### *CONDUCTA DE RESISTENCIA*

Esta variable va de acuerdo con la intensidad y frecuencia o duración de la conducta de resistencia, dirigida hacia la persona que no entra en contacto o proximidad con el bebé o quien intenta iniciar la interacción o involucrarlo en el juego. El humor es de enojo, puchero, mal humor, agitación, angustia por enojo, o rabietas explosivas. Las conductas relevantes son: empujar, lanzar, dejar caer, golpear, retorcerse para ser bajado, tirones, pisar y resistirse a ser levantado, movido, controlado. Estas conductas pueden alternar con esfuerzos activos para lograr o mantener contacto o proximidad hacia la persona que ha sido rechazada. Si ambas clases de conductas son marcadas, la conducta del bebé será clasificada alta en ambas variables.

*7.-Resistencia muy intensa y persistente.*

El bebé muestra dos o más de las siguientes conductas en el episodio que ha sido codificado:

- a. Repetidamente golpea a la persona, u otra conducta similar directamente agresiva;
- b. Fuerte resistencia a ser cargado, mostrada mediante empujarse fuertemente, luchar, o retorcerse fuertemente para ser bajado nuevamente;
- c. Rabieta explosiva, con gritos de enojo, mostrando rigidez y tensión, aventándose, pateando el suelo, agitando sus manos hacia arriba, y cosas por el estilo;
- d. Resistencia de enojo hacia los intentos del adulto para controlar la postura del bebé, posición o acción;
- e. Fuerte repetido impulso de aventarse, y tirarse hacia abajo, pegándole a los juguetes que le son ofrecidos.

*6. Resistencia Intensa y/o Persistente*

Algunas de las siguientes conductas:

- a. Repetida o resistentes rabieta, con impulso de aventarse, pateando y/o rigidez, tensión y gritos de enojo;
- b. Muy fuerte y/o persistente lucha en contra de ser cargado;

c. Definitivo y repetido rechazo a la persona aunque en ausencia de agresión directa o grito de enojo.

d. Repetido y fuerte rechazo de juguetes, aventándolos, tirándolos, acompañado de un llanto de enojo o agitación.

e. Una combinación de manifestaciones menos intensa de resistencia, incluyendo retorcerse para ser bajado, resistencia a la interferencia, negativa al contacto, rechazo de juguetes, y mal humor.

*5. Algunas resistencia ya sea intensa o menos intensa, más aislada y menos persistente que las antes señaladas*

Algunas de las siguientes:

a. Repetido rechazo de juguetes (Por ejemplo dejando caer o aventándolos), empujándolos o bateándolos sin fuerza. El rechazo no parece ser con enojo así como en los puntajes de 6 o 7. Al menos tres de estas conductas.

b. Resistencia persistente hacia la adulta cuando ésta busca interacción, pero sin la intensidad de luchar, ni aventándose, ni golpeando como en los más altos puntajes. Un ejemplo podría ser una agitación o incremento de intensidad del llanto siempre que el adulto se aproxima, ofrece un juguete, y algo por el estilo.

c. Resistencia a ser cargado por la madre, mostrada por medio de retorcerse inmediatamente para ser bajado, pero si la lucha intensa implicada en los momentos altos puntajes.



- c. Persistencia baja e intensidad de pucheros o agitación, cuando al menos una de las otras manifestaciones de rechazo, así como protestas por la interferencia, rechazo a un juguete y cosas por el estilo.

#### *4. Aisladas pero definidas conductas de resistencia en ausencia de enojo*

Algunas de las siguientes:

- a. Negativa del contacto con la desconocida. Una definida negativa inicial, pero sin aplicaciones de lucha intensa.
- b. Dos negativas de juguete o movimientos de pateo, o resistencia a interferencia, acompañada de llanto, pero sí algunas otras manifestaciones de rechazo o humor de enojo.
- c. Una conducta fuerte pero aislada, acompañada de llanto, por ejemplo, pisar enojadamente cuando es bajado, una fuerte negativa de juguete (empujón fuerte o bateo), pasos tensos cuando se aproxima (así como mostrando resistencia con el cuerpo).
- d. Una manifestación de resistencia para ser cargado por la madre, menos definida que las antes mencionadas, por ejemplo, una frágil jalón o aventón en el contexto de aparentemente “Esperará a ser cargado”, o un definido retorcimiento para ser bajado después de aceptar contacto por al menos 15 segundos.

### 3. *Suave resistencia*

Algunas de las siguientes:

- a. Dos instancias de conducta de resistencia (o agresiva) que tampoco es intensa ni fuerte y no es acompañada de llanto, por ejemplo, pequeñas patadas, dejar caer juguetes, y cosas por el estilo.
  
- b. Una muestra de conducta de resistencia (o agresiva) si es acompañada de puchero o protesta, o de razonable intensidad (y sin cubrir los requerimientos de los puntajes más altos).
  
- c. Un marcado puchero, sin prolongarse demasiado como para ganarse un puntaje de 5 y no acompañado de otras manifestaciones de resistencia o agresión.

### 2. *Resistencia muy suave*

Algunas de las siguientes, sin otras manifestaciones de resistencia:

- a. Una aislada instancia de resistencia sin intensidad, por ejemplo pequeñas patadas cuando es cargado.
- b. Un breve sonido de protesta cuando la adulta avance hacia el o lo carga.

### 1.-*Sin resistencia*

Ninguna de las conductas anteriores. El bebé no acepta y no responde a la proximidad, contacto, o interacción ofrecida por la adulta, o la permite mientras está ocupado en otras cosas, incluso puede estar llorando y no incrementa la intensidad de su llanto cuando hay aproximación de la adulta.

Nota: Debido a que los bebés se resisten cuando les limpian la nariz, esto no será considerado como resistencia.

### *CONDUCTA DE EVITACIÓN*

Esta variable va de acuerdo con la intensidad, persistencia, duración, y prontitud de la evitación del bebé hacia la proximidad y la interacción a una distancia. Las conductas relevantes son: Incremento de la distancia entre él y la persona, tanto a través de locomoción o por medio de propensión a alejarse; volteando la espalda a la persona; volteando la cabeza, apartando la mirada; evitando encontrar los ojos de la persona; escondiendo la cara; o simplemente ignorando la persona. Ignorar a la persona no es siempre indicador de conducta de evitación, ya que el bebé puede estar explorando el entorno, especialmente en episodios 2 y 3. El ignorar como evitación de la persona es más marcado cuando ella está tratando de ganar la atención del bebé o de conseguir una respuesta de él. También puede ser considerada evitación si el bebé ignora la entrada de la madre al cuarto después de una ausencia, aunque busque o no una respuesta de él, o si él no responde a la entrada de la desconocida o su intento de involucrarlo en el juego o la interacción.

Esta variable se relaciona con la interacción a distancia, mientras que la de resistencia con la búsqueda de contacto y proximidad.

Los dos patrones de conducta son generalmente fáciles de distinguir, porque la resistencia es frecuentemente matizada con enojo o movimiento agresivo, mientras que la evitación parece más neutral en tono.

Aunque en el caso de otras variables, la conducta en interacción con la madre o desconocida podría ser comprendida en la misma categoría, en esta codificación parece ser necesario distinguir entre madre y desconocida.

### *7. Muy marcada y persistente evitación*

De la madre: el bebé no recibe a la madre después que ella regresa de un episodio de reunión (5 o 8) ni con una sonrisa ni con una protesta. Él le pone poca o ninguna atención a ella por un largo periodo a pesar de los esfuerzos de la madre para atraer su atención. El ignora y puede darle la espalda. Si su madre lo carga, el permanece sin respuesta hacia ella mientras lo sostiene, mirando alrededor, pareciendo interesado en otras cosas.

De la desconocida: el bebé repetida y persistentemente evita a la desconocida por medio de algún tipo de conducta como moverse para alejarse de ella escondiéndole la cara, quizás combinando con alejar la mirada. En el episodio 3 el bebé puede ir hacia su madre en su repetido alejamiento de la desconocida.

### *6. Marcada y persistente evitación*

De la madre:

a. El bebé se comporta como se ha dicho, no recibiendo a la madre, excepto quizás por una mirada inicial, y poniéndole poca o ninguna atención por un largo periodo; pero en este caso la madre no persiste en su intento por ganar la atención del bebé, ella se sienta calladamente.

b. El bebé recibe a su madre, quizás con una sonrisa o una agitación o con una aproximación parcial, y entonces se comporta como se ha mencionado, poniendo

poca o ninguna atención a la madre por un largo periodo, a pesar de los esfuerzos de la madre para atraer su atención.

De la desconocida:

Este puntaje es reservado para un episodio en que el final del episodio viene antes si es confirmado que la evitación del bebé podría haber sido repetida y persistente. El bebé se aleja fuertemente de la desconocida en un contexto que hace parecer muy probablemente que la evitación podría haber sido persistente teniendo un episodio terminado.

##### *5. Clarísima evitación, pero menos persistencia*

De la madre:

a. El bebé puede mirar, pero no da recibimiento a la madre entonces aparta la mirada, o se voltea e ignora a la madre por cerca de 30 segundos, durante el cual la madre no hace esfuerzo especial para ganar su atención, entonces la mira de nuevo y parece darle más respuesta a ella, pero él no busca contacto y puede incluso evitarlo si le es ofrecido.

b. El bebé no da recibimiento a la madre, la madre se esfuerza en ganar su atención; después de cerca de 15 segundos él le brinda su atención pero es bastante irresponsivo incluso entonces.

El bebé recibe a la madre o comienza a aproximarse a ella, pero después se voltea (o aparta la mirada) o trata de pasarla hacia la puerta; ignora los esfuerzos de ella de ganar su atención por un tiempo considerable, aunque él puede entonces responder mediante aproximación, extendiendo los brazos, o aceptando un juguete.

De la desconocida:

El bebé repetida y persistentemente evita a la desconocida, pero sin la intensidad de la evitación implícita en una codificación de 7 en el episodio 3 en bebé puede retirarse hacia su madre pero sin aparente ansiedad, y entonces después mostrar alguna otra clara manifestación de evitación a la desconocida, a pesar de esto el bebé no quiere tener nada que hacer con la desconocida, ni contacto ni interacción, pero sus esfuerzos para evitarlo no tiene la franca persistencia de aquellas codificadas 7.

#### *4. Evitación clara pero breve*

De la madre:

a. El bebé recibe a su madre o comienza a aproximarse a ella; entonces claramente se voltea o aparta la mirada como en 5c. En esta instancia, sin embargo la madre va hacia su silla y se sienta sin hacer ningún esfuerzo para producir respuesta en el bebé. El bebé continúa jugando, quizás con miradas ocasionales, y sonrisas hacia la madre. En vista de la carencia de participación de la madre, uno puede estar justificado en contar solamente con la conducta inicial de evitación (Por ejemplo, aquel recibimiento posterior) como evitación por parte del bebé. Se asume que él no está ignorando así madre y que podría aproximarse a ella por responderle si le dan indicación.

a. El bebé al principio evita a la madre, no la recibe, demora en mirarla, y aparta la mirada, pero después de esta conducta de evitación inicial, el bebé responde estirándole los brazos a la madre y/o mediante recobrar respuestas después de haber sido cargado.

b. El bebé falla el recibir a su madre y la ignora por un tiempo (15 a 30 segundos) y entonces toma la iniciativa en hacer contacto o hacerse a la tarea de interactuar, incluso aunque la madre no haya solicitado su atención.

De la desconocida:

a. El bebé muestra una clarísima evitación o varios desaires, pero al fin mira a la desconocida, observa lo que ésta realiza en parte del episodio incluso aunque no hay respuesta positiva de éste.

b. El bebé persistentemente evita encontrar los ojos de la desconocida con los suyos. El puede verla pero tan pronto como ella lo mira él aparta su mirada; pero no hay fuerte instancia de evitación más que ésta.

### *3.- Conducta de evitación suave y aislada*

De la madre:

a. El bebé está angustiado y muestra baja cantidad de miradas dirigidas a su madre o en responderle a sus proposiciones.

b. El bebé no está angustiado; mira hacia arriba a su madre cuando ella llega, quizás recibéndola, entonces aparta la mirada brevemente; no interactúa con ella, ni intercambia miradas o sonrisas en el curso del juego. El no toma iniciativa en buscar contacto.

De la desconocida:

a. En el episodio 3 el bebé en un punto se aleja de la desconocida y se dirige hacia su madre, pero sin aparente ansiedad, él no se aproxima a la desconocida pero por otro lado no evita posteriormente los avances de ella en este episodio.

b. Una aislada pero clarísima muestra de evitación a la desconocida mediante apartarse girando, volteándose, o moviéndose hacia atrás un poco, pero el resto del episodio el bebé acepta los avances de la desconocida y puede ser razonablemente amistoso, si el episodio termina pronto, no hay implicación de que la evitación será persistente.

## *2.- Evitación muy suave*

De la madre:

El bebé puede demorar muy concretamente a responder al regreso de su madre, o puede no voltear a verla, apartando la mirada, pero muy pronto el toma la iniciativa en buscar contacto o interacción a proximidad hacia ella.

De la desconocida:

Una suave muestra de evitación hacia la desconocida; el bebé quien no está angustiado por la separación puede apartar su mirada tímidamente o voltearse momentáneamente mientras la desconocida se aproxima, o quizás el puede parecer evitar los ojos de ésta. El bebé que está angustiado por la separación puede no responderle a la desconocida pero muestra solamente una concreta instancia de evitación, apartando su mirada o alejando sus manos.



## *1.- No evitación*

De la madre:

Responde apropiadamente a su madre y a su conducta, no evita sus proposiciones, ni ignora a su regreso después de una ausencia, en el episodio 2, sin embargo él puede estar bastante preocupado con la exploración mientras ella se sienta calladamente; y en el episodio 3, él puede además estar absorto con la continuación de su juego exploratorio o con ser protagonista para la desconocida.

De la desconocida:

El bebé puede ser amistoso, puede estar también angustiado por la ausencia de su madre pero ser amistoso, puede resistirse enojadamente a la desconocida o al juego que ésta le ofrece. El puede continuar jugando, poniendo poca atención a la desconocida, pero no la evita, y al menos la misma cuando ésta trata de interesarlo en los juguetes.

### *INTERACCION A DISTANCIA*

Esta variable de acuerdo con las conductas sociales positivas como: sonreír, vocalizar, intento de mirar, mostrar un juguete, y jugar, que indican que el bebé está interesado en la adulta, aunque él puede no estar en proximidad con ella. El término "interacción a distancia" es definido para incluir conductas que pueden ocurrir a través del cuarto hacia la adulta o en el curso de una aproximación parcial hacia ella, pero no aquellas que ocurren inmediatamente precediendo o durante una aproximación total.

En el puntaje y al definir la interacción a distancia, la distinción ha sido hecha entre la madre y la desconocida en algunos casos. Interacción que ocurre entre la madre y el hijo en los episodios 2,5 y 8 y es provocada por la madre y después de

recibir instrucciones para enganchar o reenganchar al bebé en jugar y no es calificada como interacción a distancia, porque no es espontánea y porque no ocurre cuando la madre y el hijo están en proximidad cercana.

Por otro lado las respuestas a la aproximación sistemática de la desconocida en el episodio 3 han sido codificadas como interacción a distancia, por esto es interesante notar como pronta y entusiastamente el bebé acepta y responde a las proposiciones sociales de una persona que no es familiar. Una observación independiente también ha sido hecha para interaccionar a distancia que puede ocurrir inmediatamente después de la reunión con la madre en episodios 5 y 8.

*7.- Muy activa y persistente interacción a distancia.*

- a. El bebé y la adulta establecen una interacción recíproca al menos por 45 segundos o más; o establecen concretamente interacciones recíprocas dos veces en el curso del episodio.
  
- b. El bebé ofrece o muestra un juguete a la adulta, dos o más veces en el curso del episodio, aunque él no busca proximidad hacia ella intenta hacerlo.
  
- c. El bebé parece atender lo que la adulta está diciendo por más de 45 segundos o más; o lo hace también dos veces en el curso del episodio por periodos breves. Esto es reportado como atención por los observadores, y es más claro que solo miramiento ocasional hacia la adulta cuando habla.

Solamente reuniones:

El bebé no hace una aproximación inmediata hacia su madre, pero la recibe dentro de un lapso de 15 segundos sonriendo, mostrando un juguete o vocalizando; y le responde en el curso del episodio. Esto es, le sonrío y vocaliza y

se engancha en una interacción recíproca al menos una vez en el curso del episodio.

*6.-Muy activa y bastante persistente interacción a distancia.*

El bebé se engancha en una interacción recíproca, más breve que las antes mencionadas. Él empuja un juguete hacia atrás y fuerte hacia la adulta durante el juego, o toma un juguete y gesticula acerca de ello. O se realiza en una vocalización concreta o intercambio de sonrisas.

Solamente reuniones:

El bebé no hace inmediatamente una aproximación total hacia su madre, pero la recibe dentro de un lapso de 15 segundos con una sonrisa, mostrando un juguete, o vocalización y le responde en el curso del episodio. Él le sonríe y le vocaliza cinco o más veces, o puede ofrecerle a la madre un juguete o por otro lado intenta comunicarse con ella acerca de su entorno. Son embargo, no ocurre interacción recíproca.

*5.- Activa interacción a distancia.*

De la madre:

El bebé le sonríe y le vocaliza a su madre cuatro o más veces en el curso del episodio.

Solamente reuniones:

El bebé no hace inmediatamente una aproximación completa hacia su madre pero en cambio la recibe dentro de un lapso de 15 segundos con una sonrisa,

mostrando un juguete, o una vocalización; él hace otras ofertas distantes (sonrisas, vocalizaciones, mostrar un juguete) tres o cuatro veces en el curso del episodio.

De la desconocida:

El bebé toma un juguete directamente de la desconocida y le ofrece un juguete una vez en el curso del episodio; o el bebé le señala un juguete apuntando con su dedo o tratando de comunicarse con ella.

#### *4.- Moderada interacción a distancia.*

De la madre:

a. El bebé sonríe o vocaliza a su madre dos o tres veces en el curso del episodio.

b. El bebé gesticula acerca de un juguete o apunta hacia algo afuera del cuarto a su madre una vez en el curso del episodio.

Solamente reuniones:

El bebé no hace inmediatamente una aproximación completa hacia su madre pero la recibe con una sonrisa o vocalización dentro de un lapso de 15 segundos, y también le sonríe o le vocaliza dos veces subsecuentemente en el curso del episodio.

De la desconocida:

- a. El bebé acepta casi inmediatamente un juguete que la desconocida le ofrece, quizás sonriéndole; pero él no muestra tendencia a la reciprocidad mediante engancharse con está en un juego posterior.
- b. El bebé vocaliza o sonríe a la desconocida tres veces durante el episodio.

### *3.-Poca interacción a distancia.*

De la madre:

- a. El bebé mira a la madre frecuentemente en el curso de su exploración (esto es descrito como más que vistazos o miradas muy concretas); y él se orienta hacia ella por más de 15 segundos al menos una vez durante el episodio, quizás sonriéndole.
- b. La madre inicia una interacción a través de la distancia con el bebé sonriéndole o vocalizándole, y ella recibe una sonrisa o dos en el curso del episodio. Pero el bebé no toma iniciativa en ofertas interactivas durante el episodio.

Solamente reuniones:

- a. El bebé puede sonreírle a su madre cuando inicialmente entra, y puede estar feliz de verla; pero no hace inmediatamente una aproximación total. Tampoco posteriormente hace contacto y da vistazos a su madre, o le vocaliza solamente una vez en el curso del episodio por eso no se obtiene un puntaje más alto.
- b. El bebé recibe a su madre con una sonrisa después de que se reúnen, pero él no muestra tendencia a buscar su proximidad, sin embargo la madre lo carga. Así

se puede inferir que él hubiera interactuado con su madre a distancia si esta no lo hubiera cargado.

De la desconocida:

a. Si la desconocida se aproxima al bebé él puede mirarla atentamente, también como al juguete que le ofrece. Sin embargo él no toma directamente el juguete que le brinda, aunque él puede hacer un movimiento intencional hacia ella. Este puntaje es diferente de una calificación de 2 porque, en este caso, el bebé está obviamente más interesado directamente en la desconocida.

b. El bebé le sonríe y/o le vocaliza a la desconocida dos veces el curso del episodio.

*2.-Muy poca interacción a distancia.*

De la madre:

El bebé hecha vistazos a la madre cuatro o más veces el curso del episodio, y podría vocalizarle y/o sonreírle una vez; pero no se involucra en tipos más activo de interacción a distancia.

Solamente reuniones:

El bebé no hace una aproximación total inmediata. El puede mirar a su madre inicialmente, girar alrededor para mirarla brevemente, y puede ser descrito como teniendo una expresión placentera en su rostro. Si él no es cargado, puede ocasionalmente mirarla (5 o menos veces), pero no se involucra en más tipos activos de conducta.

De la desconocida:

a. El bebé puede pausar y protagonizar con la desconocida con obvia curiosidad, o él puede echarle vistazos frecuentemente (5 o más veces). Pero más allá de esto, él no muestra tendencia a involucrarse con ella socialmente.

b. Si la desconocida le ofrece al bebé un juguete, puede concentrar su atención en el, quizás haciendo un suave movimiento intencional hacia él; o puede recogerlo después de que la desconocida lo ha puesto en el suelo. Por lo tanto él está interactuando con ella indirectamente, pero no le da más atención directa que unos pocos vistazos breves.

*1.-Sin interacción a distancia.*

De la nade y la desconocida:

a. El bebé no hace intentos para interactuar a distancia con la adulta. El puede echarle vistazos a ella (2 o 3 veces); o si ella intenta atraer su atención, él puede mirarla al menos parte del tiempo. Sin embargo no muestra tendencia posterior de interactuar con ella.

b. El bebé puede estar angustiado y puede buscar proximidad y/o contacto con la adulta. El puede mirar a la adulta pocas veces antes de aproximarse. Pero parece querer cercanía física, aunque puede estar interesado en la adulta mientras está en contacto o mientras está parado junto a su silla no muestra deseo de incrementar la distancia entre ellos.

De la desconocida:

a. El bebé está angustiado cuando la desconocida se aproxima, puede aceptarla o preferir ignorarla. Puede mirar concretamente al juguete que le ofrece, pero está

completamente reacio a involucrarse con ella. Nota: si el bebé responde positivamente a lo que la desconocida está haciendo por al menos parte del tiempo, él recibe un puntaje mayor a 1.

b. La desconocida no se aproxima al bebé. Y el bebé se limita a darle unos breves y esporádicos vistazos y que no tienen la intención de evocar una respuesta social de parte de ella; o él le da una o dos miradas más prolongadas sin tendencias interactivas.

### *CONDUCTA DE BUSQUEDA DURANTE LOS EPISODIOS DE SEPARACIÓN.*

Esta variable va de acuerdo con el grado de actividad y persistencia de la conducta que puede ser interpretado como un intento de búsqueda y obtención de la madre durante los episodios cuando ella se ausenta del cuarto. De estas conductas la más apropiada, aunque a veces ineficaz es seguir a la madre hacia la puerta y tratar de abrirla. Los esfuerzos para abrirla o para conseguir algo para abrirla incluyen tratar de meter los dedos en la hendidura de la puerta o bajo ella, tratando de alcanzar la perilla o mirando hacia arriba a la perilla, la cual está más allá de su alcance, o golpeando la puerta. Es también relevante el mirar hacia la puerta o a la silla de la madre, a sus cosas como su bolsa, o ir hacia alguno de estos lugares asociados con la madre y permanecer orientado hacia ella por largos o cortos periodos de tiempo.

#### *7.- Muy activa y persistente conducta de la búsqueda.*

El bebé se dirige a la puerta sin demora sustancial (dentro de 45 segundos). Además trata de abrirla, alcanza la perilla, o golpea la puerta. Además permanece junto a la puerta u orientado hacia ella por treinta segundos o más después de su esfuerzo inicial de abrirla, o regresa nuevamente a la puerta después de dejarla.



*6.-Activa y persistente conducta de búsqueda.*

Algunas de las siguientes:

a. El bebé se dirige prontamente a la puerta y permanece ahí persistentemente, además mira hacia arriba a la perilla o toca la puerta, pero no trata de abrirla alcanza la perilla, o golpea la puerta. Además aunque él puede estar llorando permaneciendo orientado hacia la puerta.

b. El bebé demora en dirigirse a la puerta (por ejemplo, por más de 45 segundos) pero entonces trata de abrirla o alcanza la perilla o golpea la puerta; permanece junto a la puerta por treinta segundos o más o regresa a la puerta después de dejarla (por ejemplo, la misma conducta que es calificada 7, excepto por la demora inicial)

c. EL bebé hace un esfuerzo activo para alcanzar la puerta pero es impedido de su actual alcance o de permanecer ahí, porque es cargado y sostenido por la desconocida o porque el episodio es cortado. Es asumido que él podría haber desplegado una conducta 6 a si no hubiera ocurrido la interrupción.

d. El bebé repetidamente se dirige a la puerta y la toca al menos una vez, aunque tampoco trata de abrirla ni permanece cerca de la puerta por lapso extendido de tiempo.

*5.-Alguna búsqueda activa.*

Algunas de las siguientes:

a. El bebé se dirige a la puerta a través de una distancia razonable algunos bebés se demora o por ausencia de un esfuerzo activo de abrirla o por no permanecer

cerca de la puerta y orientado hacia ella, su conducta no puede ser calificada 6 0 7.

b. En episodio 7 el bebé esta junto a la puerta cuando la desconocida entra, y el trata de salir y/o ayuda a abrir la puerta.

c. El bebé lucha fuerte para dirigirse a la puerta, pero está demasiado angustiado que su movimiento es ineficiente también para ser capaz de alcanzar la puerta.

d. El bebé es sostenido por la desconocida y por tanto no puede dirigirse a la puerta pero no obstante él fuerte y persistentemente se inclina hacia la puerta fuera de los brazos de la desconocida.

*4.-Deseo obvio de obtener a la madre, pero la conducta de "búsqueda" es incompleta o débil.*

a. El bebé despliega cinco o más instancias "débiles" conducta de búsqueda, por ejemplo mirando hacia la puerta, mirando hacia la silla de la madre o dirigirse a la si la de la madre o a su bolso.

b. El bebé comienza su aproximación hacia la puerta pero solo anda parte del camino.

c. El bebé esta cerca de la puerta y anda todo el camino hacia ella pero no toca la puerta y no permanece ahí por más de unos segundos.

d. El bebé se dirige a la silla de la madre y muestra alguna otra conducta de búsqueda débil,

*3.-Algún aparente deseo de obtener a la madre, pero la conducta de búsqueda es débil.*

Alguna de las siguientes:

- a. El bebé despliega tres o cuatro muestras de conducta de búsqueda “débil” como las definidas anteriormente.
- b. El bebé mira hacia la puerta y continúa haciéndolo por al menos 30 segundos o por todo el episodio contado de menos 30 segundos.
- c. El bebé se dirige directamente hacia la silla de la madre siendo ésta la única instancia de conducta de búsqueda que él despliega.

*2.-Muy poco esfuerzo de busque da de la madre.*

El bebé despliega solo una o dos instancias de conducta de búsqueda débil, que incluyen mirar hacia la puerta, mirar hacia la silla de la madre o su bolso o hacer no más de un intento de movimiento hacia la puerta, por ejemplo dar uno o dos pasos hacia la puerta estando a distancia de ella, o dirigiéndose hacia la silla de la madre.

*1.- Sin búsqueda de la madre.*

Los episodios deben ser calificados 1 siempre que el bebé no se dirija o mire hacia la puerta, y no se dirija o mire hacia la silla o el bolso de la madre. El puede sin embargo mostrar alguna de las siguientes conductas que no están identificadas como conducta de búsqueda: observar a la madre salir y continuar mirando la puerta por breves segundos después de que se ha cerrado; en

episodio 4 mirar a la silla de la madre como la primera percepción de su ausencia (por ejemplo, el bebé no ha visto a la madre salir del cuarto), mirando hacia la puerta hasta el final de un episodio de separación, en respuesta probable de escuchar a una persona a fuera y cerca de entrar. En otras palabras “conducta de búsqueda” ocurre después de que el bebé percibe la salida o ausencia de su madre y antes de que la madre de un aviso auditivo de su dificultad para entrar.

**ANEXO 3**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ acepto  
Que mi hijo \_\_\_\_\_ sea  
video grabado en la interacción conmigo, en dos sesiones con duración  
aproximada de 21 minutos cada una, donde se evaluará el tipo interacción madre  
–infante. La evaluación consiste en una secuencia de ocho episodios, dentro de  
los cuales dejaré en dos ocasiones a mi bebé en una habitación acondicionada  
para la investigación, la primera vez, lo haré dejando al niño con un desconocido  
(psicólogo capacitado). En la segunda ocasión, dejaré al niño solo y el psicólogo  
capacitado regresará antes que yo lo haga. Posteriormente animaré a mi hijo para  
que explore y juegue de nuevo y le ofreceré consuelo si es que parece  
necesitarlo.

La sesión se puede terminar antes en el caso de que el niño se incomode o  
inquiete demasiado.

Las imágenes y datos que resulten serán totalmente confidenciales y para uso  
exclusivo de la investigación.

Los datos se presentarán de manera grupal, de forma tal que nunca se podrá  
identificar a alguna familia en particular.

Se me ha informado que tengo derecho a abandonar la investigación en el  
momento que así lo decida.

La investigadora, por su parte, se compromete a darme retroalimentación con  
base en los resultados así como a entregar una copia de las imágenes grabadas  
durante las sesiones.

Firma Madre o Tutor

Firma de la investigadora.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# ANEXO 4

## HOJA DE CALIFICACION

NOMBRE DEL SUJETO: \_\_\_\_\_  
EXPERIEMNTADOR: \_\_\_\_\_  
DESCONOCIDA: \_\_\_\_\_  
CODIFICACION: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ MESES

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE EVALUACION: \_\_\_\_\_  
FECHA DE CODIFICACION: \_\_\_\_\_  
EDAD EN SIT. EXT:

|                           | EPISODIO 5 | EPISODIO 8 | CALIFICACION |
|---------------------------|------------|------------|--------------|
| BUSQUEDA DE PROXIMIDAD    | _____      | _____      | _____        |
| BUSQUEDA DE CONTACTO      | _____      | _____      | _____        |
| RESISTENCIA AL CONTACTO   | _____      | _____      | _____        |
| EVITACION A LA PROXIMIDAD | _____      | _____      | _____        |

PRESEPARACION: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PRIMERAREUNION: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SEGUNDAREUNION: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_