



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

DESARROLLO EMOCIONAL VS ABANDONO EMOCIONAL
EN LA INFANCIA

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA:
NANCY CERVANTES GONZÁLEZ

JURADO DE EXAMEN

DIRECTORA: DRA. ANA MARÍA BALTAZAR RAMOS
COMITÉ: DR. RUBÉN LARA PIÑA
LIC. GABRIELA VERÓNICA ESPINOSA RUBIO
LIC. PATRICIA TRUJILLO CASTELLANOS
LIC. GUADALUPE GREGOR HERNÁNDEZ



CIUDAD DE MÉXICO

AGOSTO 2019



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.

AGRADECIMIENTOS

A las profesoras **Ana María Baltazar, Guadalupe Gregor, Patricia Trujillo** y al Dr. **Rubén Lara** por aceptar ser parte de mi trabajo, por dedicar su tiempo a las revisiones, por sus opiniones, consejos y su apoyo.

A la **Lic. Gabriela Espinosa**, con quien tuve la fortuna de estar en sus clases, aprendí de usted y me gustó su forma de trabajar. Gracias por exigirnos, por sus enseñanzas y por orientarnos con los pacientes. Gracias por aceptar ser mi asesora en este proyecto.

A la **FES Zaragoza** por brindarme un lugar para estudiar la licenciatura, por darme la oportunidad de conocer varios maestros y así mismo de conocer la forma de trabajo de cada uno de éstos, por ponerme en mi camino a mis amigos, compañeros y a una persona que se volvió importante para mí.

A MI FAMILIA

A mis padres, **Katy y José Luis**. MADRE hermosa eres una mujer fuerte, trabajadora, cariñosa y que siempre estás ahí para tus hijos; PADRE, te has esforzado para darnos lo mejor, eres muy trabajador, cariñoso y consentidor. Les agradezco su paciencia en este proceso, siempre me han apoyado, ayudado, guiado y aconsejado a lo largo de la carrera y sobre todo en mi vida. Los admiro y los quiero mucho. Son los mejores.

A mis hermanos, **Geli**, que estás ahí para escucharme y hacerme ver las cosas como son con tu sinceridad, que bueno que te dejas dar besitos por mí, eres casi como otra amiga. **Ian**, no olvido que me ayudaste en la secundaria y prepa con materias que se me complicaba, siempre has sido mi guía y lo seguirás siendo, te admiro.

Agradezco que los 3 seamos unidos, que nos burlemos entre nosotros, que nos apoyemos, nos ayudemos y nos tengamos confianza. Los quiero mucho.

A MIS AMIGOS:

Fany, estuvimos toda la carrera juntas, nos ayudamos, platicamos de todo lo que se podía, aprendimos, nos enseñamos, nos escuchamos, nos reímos, lloramos, nos enojamos por situaciones que tenían que ver con la escuela y nos cansamos por tareas o proyectos... eres una gran amiga y me siento afortunada por ser tu amiga. Sigue siendo parlanchina y graciosa para que no haya silencios incómodos.

Diana y Jenny, estoy segura que si hubiéramos estado los 4 años juntas, hubiéramos tenido más momentos graciosos y divertidos, a pesar de que nos separamos 3 años pues nos intereses de áreas fueron diferentes, nuestra amistad siguió y creció, y lo mejor, no solo fue dentro de la FES, sino ahora que terminamos la licenciatura, nuestra amistad se reforzó y puedo decir que eso si nos hace amigas de verdad.

Gracias **amigas** por apoyarme, aconsejarme y acompañarme en este proceso, en la carrera y fuera de la FES. Las aprecio y me siento contenta por tenerlas como amigas, valoro su amistad. Gracias por estar ahí cuando las necesitaba en momentos difíciles, saben que yo también siempre estaré ahí para ustedes.

Aquiles, mi gran amigo, mi confidente, te fuiste de la FES pero nuestra amistad se reforzó y me siento orgullosa y feliz por eso, a pesar de que nos dejamos de ver, no dejamos de escribirnos, de contarnos chismes, de burlarnos uno del otro, de molestarnos, apoyarnos, escucharnos, ayudarnos, guiarnos y de aconsejarnos durante la carrera y en la vida personal. Sé que puedo contar contigo, eres una gran persona. Gracias porque contigo me puedo expresar sin problema, por sacarme carcajadas y porque contigo puedo hablar de mucho temas.

Óscar, el "chinito", eres un gran amigo que saber escuchar y dar consejos, me gustaba estar contigo para tener nuestras pláticas intensas. Me siento orgullosa por haberte conocido desde que inicio la carrera.

Lalo, te conocí el último año de la carrera pero eso fue suficiente para que formáramos una bonita amistad dentro y fuera de la FES, en ese tiempo me di cuenta de la gran persona y amigo que eres. Gracias por estar ahí cuando te necesitaba, cuando quería un consejo o tu apoyo. Algún día se realizará lo que planeamos hacer juntos. Te quiero mucho.

Los quiero a todos ustedes amigos, que nuestra amistad perdure mucho tiempo más y agradezco que se cruzaran en mi camino.

Por último pero no menos importante, te quiero agradecer a ti, que estuviste ahí cuando te necesitaba, me brindaste tu apoyo incondicionalmente, me alentaste a terminar este proyecto, me ayudaste y orientaste. Estoy agradecida por haberte conocido en la FES, compartimos bonitos momentos y nos pudimos acompañar una parte de nuestras carreras, nos entregamos uno al otro como supimos y te amé con todo mi ser. Gracias por esa bonita experiencia. Gracias por todo lo bueno.

GRACIAS, GRACIAS, GRACIAS.

"SIEMPRE FES ZARAGOZA, SIEMPRE UNAM"

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO 1. LAS EMOCIONES.....	9
CAPÍTULO 2. DESARROLLO EMOCIONAL.....	19
2.1 Definición de Desarrollo Emocional.....	19
2.2 Gestación.....	21
2.3 Nacimiento.....	25
2.4 Apego.....	26
2.5 Apego y emoción.....	36
CAPÍTULO 3. ABANDONO EMOCIONAL.....	39
3.1 Definición de abandono emocional.....	42
3.2 Causas de abandono emocional.....	48
3.3 Consecuencias de abandono emocional.....	52
CAPÍTULO 4. INTERVENCIÓN EN EL DESARROLLO EMOCIONAL.....	58
4.1 Pareja.....	58
4.2 Familia.....	59
4.3 Pedagogía, médicos/enfermeras y pediatras.....	63
4.4 Psicoterapia.....	66
CONCLUSIONES.....	67
REFERENCIAS.....	74

INTRODUCCIÓN

Es importante reconocer y demostrar las emociones tanto positivas como las negativas, sin embargo, estas últimas hay que saber cómo expresarlas, sin perder el control y sin dañar a la otra persona. Expresar las emociones ayuda a un bienestar emocional y a relacionarse mejor con las personas que nos rodean. En el primer capítulo, se desarrolla la definición de las emociones, así como la evolución de éstas por edades para que con la participación de los padres el niño pueda entenderlas de acuerdo a su crecimiento.

En el segundo capítulo, se desarrolla la importancia de la participación y función de las figuras de apego desde la gestación, pues esto crea un vínculo afectivo que influirá en el desarrollo emocional del infante. Según las conductas de los padres permitirá desarrollar un estilo de apego, que predominará en la vida emocional del niño y se verá reflejado desde su niñez hasta la adultez. Se explicará cómo se forma el apego y el impacto que éste tiene sobre el niño en su mundo exterior, también se explica la participación de las emociones en la formación del apego.

A partir del capítulo 3 se explica el abandono emocional. Se desarrolla la definición y se refieren las causas y consecuencias cuando se abandona afectivamente al niño. Dentro de las causas pueden ser, desde un problema físico, tanto del niño como la madre, hasta un problema de vínculo, pues en algunas ocasiones, los padres/cuidadores no saben cómo relacionarse con sus hijos o no tienen interés por crear una buena relación madre-hijo. Se podría pensar que el hecho de no expresar afecto hacia al niño, no es grave, sin embargo, se pudo observar, en este trabajo,

que sí hay secuelas en el desarrollo del niño, por ejemplo, que afecta en el proceso del lenguaje, en la conducta, en la socialización y sobre todo en la expresión emocional. Es por esto que es importante, prevenir o intervenir según sea el caso, para evitar este tipo de maltrato con las consecuencias que conlleva.

Y en el último capítulo, se desarrollan aspectos a considerar para la intervención del abandono emocional. Para este proceso se considera a la pareja pues ésta debe tener una buena comunicación, que haya una relación positiva en ambos padres para transmitir ese bienestar y afecto al niño; por otro lado, la familia es la base principal de la educación, en la que cada integrante de la familia toma su rol, en la que debe haber una carga afectiva entre los miembros; también se mencionan algunos aspectos de los padres que se requieren para dar afecto; otro apoyo para la intervención, es la participación de médicos, pediatras y enfermeras, pues mediante la observación de la conducta de la madre hacia el hijo, podrían ayudar a orientar al cuidador para mejorar la relación; otro papel importante es la participación de los pedagogos, pues estos influyen en la vida del niño, por último y no menos importante, también se hace mención del trabajo de psicoterapia tanto para padres como para los hijos.

CAPÍTULO 1. LAS EMOCIONES

*“Las emociones y los sentimientos no son una
lujuria, son la manera de comunicar nuestros
estados mentales a las demás personas”*

Antonio Damasio

Las **emociones** son respuestas fisiológicas que se ponen en marcha ante determinados estímulos externos y surgen como respuesta al significado que le otorgamos a ciertas situaciones. (Alonso, J. 2012). Otra definición de emoción es la de Bisquerra (citado en Aresté, 2015), la cual dice que la **emoción** se define como “un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno” (p. 10).

Alonso (2012) refiere que las emociones humanas son:

- Respuestas fisiológicas que preparan al organismo para adaptarse al ambiente, por ejemplo cuando estamos emocionados, el cuerpo el corazón late con más fuerza, la respiración es más rápida y los músculos permanecen en tensión.
- Las emociones varían cuando cambian los significados y pueden perturbar el funcionamiento mental, por ejemplo, un estudiante que tiene problemas afectivos, baja su rendimiento.
- Son expresivas, pues los gestos faciales y corporales comunican los sentimientos hacia los demás.

- Funcionales, ya que surgen como respuesta a sucesos importantes para los motivos o interés de la persona, como el miedo para huir de algún peligro.

Las emociones tienen componente cognitivo, es decir, que está implicada el córtex cerebral. Siguiendo al autor anterior, menciona que hay 3 regiones subcorticales del SNC: la amígdala (parte del sistema límbico), el hipotálamo y el tronco cerebral, pues estas 3 participan para preparar al organismo para la acción y comunicar los estados emocionales a los demás. Así mismo, Papalia y Martorell (2017) dicen que hay 4 cambios en la organización del cerebro al mismo tiempo que los cambios en el procesamiento emocional: en los primeros meses, la corteza cerebral incrementa su funcionalidad, empieza la diferenciación de las emociones básicas; el **segundo** cambio es alrededor de los 9 o 10 meses, cuando los lóbulos frontales interactúan con el sistema límbico (asiento de las reacciones emocionales), al mismo tiempo, crece el hipocampo, las conexiones entre la corteza frontal, el hipotálamo y el sistema límbico, que procesa la información sensorial y pueden facilitar la relación entre las esferas cognoscitivas y emocionales; el **tercer** cambio, ocurre en el segundo año, cuando desarrollan la conciencia de sí mismos, y el **cuarto** cambio, es alrededor de los 3 años, cuando surgen las emociones evaluativas.

El desarrollo emocional se despliega a partir de emociones básicas (enojo, alegría, tristeza, miedo y sorpresa) a una serie de emociones complejas (en los primeros 6 meses). (Papalia, D., & Martorell, G., 2017). No hay una clasificación única de las emociones, pues varios autores la clasifican de diferente manera, sin embargo, la mayoría acepta que hay 4 emociones básicas: miedo, ira, tristeza y alegría. (Sánchez, 2008).

A continuación se dará la definición de las emociones básicas mencionadas anteriormente:

- **Miedo:** Ratey (2003, citado en Sánchez, 2008) dice que es una emoción universal, que toda persona experimenta en ciertas circunstancias, es una perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo. Es activado por amenazas a nuestro bienestar físico o psicológico, por ejemplo, si ocurre una fuerte tormenta si se disfruta de un día de montaña. (Alonso, 2012)
- **Ira:** es un movimiento del ánimo que suscita molestia o pesar contra una persona. (Ratey,2003, citado en Sánchez, 2008)
Es activada por la frustración que impide alguna conducta dirigida a una meta o el ser herido, engañado o traicionado, como el reprobar el examen. (Alonso, 2012)
- **Tristeza:** Cabrero (2011, citado en Aresté, 2015) afirma surge de la experiencia de la pérdida de algo o alguien con quien hemos establecido un vínculo afectivo.
- **Alegría:** es una experiencia fisiológica del cariño y satisfacción como la apreciación cognoscitiva de que las cosas son como deberían de ser. (Ratey, 2003, citado en Sánchez, 2008)
Es activada por algún alivio del dolor físico, acontecimientos positivos. (Alonso, 2012)

Goleman (citado en Aresté, 2015) hace una clasificación de las emociones primarias de las cuales se desprenden otras emociones secundarias:

EMOCIONES PRIMARIAS	EMOCIONES SECUNDARIAS
Ira	Rabia, enojo, resentimiento, furia, exasperación, indignación, irritabilidad, hostilidad.
Tristeza	Pena, desconsuelo, pesimismo, melancolía, autocompasión, soledad, desaliento, desesperación.
Miedo	Ansiedad, aprensión, temor, preocupación, consternación, inquietud, nerviosismo, angustia, susto, terror.
Alegría	Felicidad, gozo, tranquilidad, contento, diversión, satisfacción, gratificación, euforia.
Amor	Aceptación, cordialidad, confianza, amabilidad, adoración, enamoramiento.
Sorpresa	Sobresalto, asombro, desconcierto, admiración.
Aversión	Desprecio, asco, antipatía, disgusto.
Vergüenza	Culpa, perplejidad, remordimiento, humillación.

Las emociones intervienen en el desarrollo mediatizando el proceso de la información, la organización del apego, en el desarrollo de la comunicación, social, moral y en la evolución de la personalidad. (de la Morena, Ma., 2012).

Mestre y Guil (2012) refieren que la emoción es una respuesta por un estímulo o situación temporalmente próximo y conocido, las cuales puede tener connotaciones positivas (alegría, esperanza) o negativas (ira, tristeza, asco y miedo), pero siempre están vinculadas a la adaptación ante situaciones que presentan una amenaza para el equilibrio del organismo. Ahora bien, estos mismos autores hacen una diferencia entre emoción y sentimiento, citando a Palmero y Mestre (2004), mencionan que la primera es una respuesta de connotaciones adaptativas, que suele ser

breve, intensa y temporalmente relacionada con un estímulo desencadenante actual, por el otro lado, **sentimiento** se refiere a la toma de conciencia respecto a la ocurrencia de la emoción.

Sabater (2017) habla de Antonio Damasio para explicar la importancia de aprender a considerar que las emociones y los sentimientos son dos cosas diferentes, y que las primeras preceden a las segundas, por ejemplo, ir caminando por la calle y de pronto se escucha un grito, lo que se experimenta al instante es la reacción física, así, el corazón se acelera, la pupila se dilata y al instante se siente una sensación de alarma, de miedo. Es decir, que después de las emociones llegan los sentimientos, los cuales ya tienen una relación más profunda con los pensamientos.

Los primeros signos de la emoción son el llanto y la sonrisa. Mediante el **llanto**, el recién nacido puede mostrar fácilmente cuando está incomodo, enojado, infeliz o cuando quiere algo, se calma cuando está en brazos o escucha la voz de su madre. El llanto es su expresión más efectiva para comunicar necesidades. Papalia y Martorell (2017) mencionan que hay 4 tipos de llanto: de hambre, de enojo, de dolor y de frustración. Los bebés se dan cuenta de las expresiones de los adultos ante su llanto conforme van creciendo. Los niños disponen de un sistema de señales, de carácter instintivo, que promueven la proximidad, la atención y el contacto de sus padres, entre estos destaca el llanto. (Duran, & Ochando, 2004).

Algunos padres creen que al responder al llanto enseguida que lo escuchan, los malcrían, cuando en realidad lo único que logran es que el bebé se frustre, el llanto se convierta en ira y será más difícil calmarlo. Lo más recomendable es responder a su llanto rápido y sensible, pues

esto se asocia más tarde con competencia social y adaptación positiva. (Papalia, & Martorell, 2017).

Por el otro lado, cuando el bebé **sonríe** hace movimientos con sus manos y pies para acercarse a alguien, quiere socializar y está feliz. La sonrisa tiene la función para comunicar bienestar, crear interacción, para hacer que los otros se acerquen y repitan sus acciones. (Papalia & Martorell, 2017).

En el **segundo mes**, se presenta la *sonrisa social*, que es cuando él ya puede reconocer ciertos estímulos, algunos rostros como los de sus padres. A los 6 meses, las sonrisas reflejan un intercambio emocional hacia un compañero. (Papalia & Martorell, 2017).

Sroufe (2000) cita a Wolff para decir que las primeras sonrisas que se producen quizá en la segunda semana con facilidad cuando está despierto, ocurre cuando ha terminado de comer. También dice que en la tercera semana presenta las primeras sonrisas *activas* debido a que tiene la atención concentrada en algo, en especial a las voces.

A continuación se presenta el desarrollo de las emociones según la edad del infante:

ETAPA	EDAD	EMOCIÓN
Etapa Postnatal	1° semana – 2-3 meses	Los infantes están abiertos a la estimulación. Muestran curiosidad, interés, sonríen con facilidad a la gente.
Primera infancia	3 meses – 12 meses	<p>2-4 meses expresan cólera, sorpresa y tristeza.</p> <p>5 mes expresan el miedo</p> <p>3-6 meses: sonríen y ríen con frecuencia. Hay intercambios recíprocos entre el bebe y el cuidador.</p> <p>6-9 meses: participan en juegos sociales. Hablan a otros bebes, los tocan. Expresan emociones como alegría, temor, enojo y sorpresa.</p> <p>9-12 meses: se relacionan más con su cuidador, sienten temor ante desconocidos, actúan tímidamente en situaciones nuevas</p> <p>6-12 meses: se muestra tímido ante personas que no conoce bien, permanece feliz y tranquilo junto a bebes, juega con otros niños, imita a niños y adultos que juegan con él, disfruta de juego sencillos.</p>
Infancia temprana	1 año – 3 años	12-18 meses: exploran su medio ambiente, para esto necesitan sentirse seguros con su cuidador, adquieren más confianza mientras van explorando el medio ambiente y se muestran más entusiastas.

		<p>15- 24 meses: aparecen las emociones autoconscientes, como el bochorno, empatía y la envidia. Estas dependen de la conciencia de sí mismo, que es cuando se dan cuenta que su existencia y su funcionamiento propio son diferentes a los de otras personas.</p> <p>2-3 años</p> <p>Hablan de sí mismos en primera persona (yo, mí, me) en lugar de usar su nombre.</p> <p>Son egocéntricos en su comportamiento, peleando con sus amigos por posesión de algún juguete. Manifiestan sus primeros celos, orgullo.</p>
--	--	---

<p style="text-align: center;">Niñez temprana</p>	<p style="text-align: center;">3 – 6 años</p>	<p>4 años</p> <p>- expresa afecto cuando va a dormir con un beso y un abrazo.</p> <p>Se siente orgulloso por sus trabajos.</p> <p>Habla abundante, inventa historias.</p> <p>6 años</p> <p>Le gusta el elogio, llora con facilidad, es celoso con posesiones de otros niños, no toma bien ciertas bromas.</p> <p>3-6 años</p> <p>- adquieren la conciencia de sí mismo, conocimientos acerca de los estándares, reglas y metas aceptadas por la sociedad, evaluar sus pensamientos, planes y deseos, así pueden demostrar sus emociones auto evaluativas de orgullo, culpa y vergüenza.</p>
--	---	--

FUENTE: Papalia, D, y Martorell, G. (2017). Desarrollo psicosocial en los primeros 3 años. En Papalia, D., y Martorell, G. *Desarrollo humano*. (161-176). México: McGraw-Hill.

FUENTE: Sánchez, A. (2011). Inteligencia emocional: desarrollo y evolución de las emociones. En Sánchez, A. *El desarrollo psicoevolutivo del niño I*. (97-118). Alcalá la Real, Jaen: Editorial Formación Alcalá.

Los niños de un año aún expresan las emociones básicas con mayor vigor, velocidad y selectividad, además, aparecen nuevas emociones como la vergüenza, culpabilidad, envidia y orgullo (emociones autoconscientes). Hay ciertas características en las emociones de los niños como: son breves (no duran ms de unos minutos); son intensas (reacción emocional de gran intensidad); son transitorias, pasan rápidamente de la risa al llanto. (González, 2004)

Es importante reconocer y demostrar las emociones tanto positivas como las negativas, sin embargo, estas últimas hay que saber cómo expresarlas, sin perder el control y sin dañar a la otra persona, el expresar las emociones ayuda a un bienestar emocional y a relacionarse mejor con las personas que nos rodean. En este capítulo se desarrolló la definición de las emociones, así como las emociones que se van desarrollando por edades, en cambio, el niño podrá entender y desarrollar las emociones con la participación de sus padres desde la gestación y no a partir de su nacimiento, como muchas personas creen, de esto se hablará en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 2. DESARROLLO EMOCIONAL

La necesidad de ser sostenido emocionalmente por otro y la búsqueda e interés en la relación humana son rasgos de salud mental que el niño manifiesta desde el comienzo de su vida.

(UNICEF)

2.1 Definición de Desarrollo Emocional

Da Silva y Calvo (2014) dicen que el **desarrollo afectivo** comienza con el nacimiento, justo cuando el bebé es insertado en un grupo social, por la relación entre el sujeto y la cultura. Esta autora cita a Vigotsky, mencionando que “la existencia de estados emocionales agradables y desagradables se manifiesta en los primeros días de vida del niño, en la expresión de rostros, la entonación de sus gritos, etc.”, también para él, las emociones están presentes desde el inicio de la vida y se transforman en la relación con el mundo, pues lo que antes era instintos, se van convirtiendo en una emoción socialmente significativa.

Mascolo y Griffin (2005, citado en Sánchez, 2008) definen desarrollo emocional como “*la capacidad de identificar los propios sentimientos, hasta el desarrollo de la empatía y la capacidad de dominar constructivamente las emociones fuertes*” (p. 25). El desarrollo emocional cambia a lo largo del tiempo, pues un recién nacido no siente de la misma manera que un niño de 3 años, es por esto que es importante trabajar el desarrollo afectivo y emocional desde edad temprana. (Aresté, J., 2015).

Como menciona Aresté (citando a Chías y Zurita, 2015) refiere que la etapa de 0 a 6 años es muy importante para el desarrollo emocional, pues es una edad en la que se presentan los miedos y la ansiedad a causa del adulto, del entorno y de sus iguales, de la puesta en práctica de sus habilidades y de su autonomía.

El bebé pronto se integrará a una familia en que realizará sus primeras experiencias de interacción. Los adultos facilitan y guían el desarrollo del niño, mientras éste crece y logra su autonomía y aseguran la supervivencia del niño. La UNICEF (2012) enlista las funciones que deberían realizar la “madre” y “padre”:

Función materna:

- aporta la lengua con la que se comunica el bebé, pues adquirirá el lenguaje del cuidador que los cría.
- es un continente afectivo y efectivo de las sensaciones del bebé
- transforma el hambre en satisfacción
- estimula la energía psíquica del bebé
- le da sostén y le va presentando el mundo que lo rodeará y en el que vive a través de los objetos.
- ayuda al bebé a diferenciar entre su mundo interno y externo.

Función paterna:

- permite que el bebé aprenda a vivir sin tanta dependencia y comience su camino de autonomía, interviniendo en la intensa relación del niño con su madre.

- pone reglas y organiza el funcionamiento del niño
- como función normativa, es portadora de las pautas culturales del medio social del cuidador primario. Señala lo prohibido y lo permitido, lo seguro e inseguro, lo saludable y lo tóxico, lo obligatorio y lo selectivo. (p. 17)

Estas funciones implican seguridad afectiva, además de que le permitirán al niño lograr autonomía, por ejemplo: el destete, la adquisición de la marcha, el lenguaje, el control de esfínteres o el inicio del preescolar, lo importante que estén presentes ambas funciones.

2.2 Gestación

El niño nace, la persona se hace a lo largo de su vida

(Manual Didáctico para padres y madres, p. 95)

La relación del niño con los padres comienza antes del nacimiento. Es importante para el bebé que durante la gestación, los adultos le hablen, lo cuiden, ya sea que la madre tenga una buena alimentación, que este yendo a sus citas con la ginecóloga, que acaricien el vientre materno y lo deseen.

Arminda Aberastury (2010) dice que una maternidad y paternidad buenas permitirán al niño superar gran parte de las dificultades del desarrollo, también dice que a partir de la concepción, la situación de la pareja puede cambiar: por un lado, en la madre se siente feliz que “algo” dentro de su cuerpo crece, mientras que el padre quizá pueda sentirse excluido. La llegada de un niño puede romper la relación única de pareja, pues no siempre resulta fácil la llegada de

un tercero, en cambio, para otras parejas la gestación es una buena oportunidad para el acercamiento emocional de éstos.

Durán y Tébar (2004) mencionan que durante la gestación se inicia la construcción de la relación afectiva de padres con el hijo, y que un momento especial es cuando, mediante las ecografías, ellos empiezan a reconocer al niño como un nuevo ser, y al ver su primera imagen les ayuda a seguir elaborando sus deseos y expectativas. También refieren que al poder sentir los primeros movimientos, aportan emoción de sentirlo con vida propia. Es importante que se esté pendiente de las necesidades de la madre, que el padre esté atento, apoye, escuche, platique y exprese su afecto de manera que tanto la madre como hijo puedan sentir ese sostén emocional que necesitan.

Durán y Ochando (2004) mencionan algunas variables que favorecen o perjudican la unión afectiva influyendo en el apego parental. Estas variables son las siguientes:

- **La experiencia como hijo durante la infancia:** según la relación que se tuvo con los padres, se construye un modelo de relación que se caracteriza por tener sentimientos de confianza, seguridad y un concepto de sí mismo o caracterizarse por tener sentimientos que son lo contrario (dudas, desconfianza, sentimientos negativos hacia sí mismo).
- **Relación matrimonial:** una relación armoniosa, sin conflictos, con cariño, respeto, comprensión y apoyo mutuo, son buenos cimientos para la creación de un vínculo con el feto.

- **Ciertos rasgos y actitudes personales** servirán para saber si el adulto será un buen padre o madre y si la relación afectiva que establezca con sus hijos será de buena o mala calidad. Algunos de los rasgos y actitudes favorables son:
 - Confianza y seguridad en sí mismo.
 - Autoestima
 - Independencia
 - Buena adaptación.
 - Personalidad estable y con fuerza interior.
 - Satisfacción con sí mismo.
 - Espontaneidad, autenticidad y naturalidad.
 - Flexibilidad y tolerancia. Deseo de aprender, cambiar, mejorar y superarse.
 - Bajo nivel de ansiedad
 - Cordialidad, empatía.
 - Aceptación de su responsabilidad.
- **Dificultades psicológicas y emocionales:** asumir el papel de madre o padre con algún trastorno psicológico no son buenas condiciones para construir una relación afectiva.
- **Conocimientos sobre el papel de padres.** Lo mejor será que el cuidador tenga deseos de aprender cada día más y no dejar su saber de cómo actuar en la intuición o dejar todo en la falsa creencia de lo vivido o aprendido.

El afecto es muy importante para el desarrollo del feto.

1. El feto es un ser sensible y con personalidad propia, y para empezar a quererlo y a conocerlo hay que relacionarse con él:
 - ya sea acariciándolo a través del abdomen materno.
 - hablándole y cantándole suavemente.
 - descubriendo a qué hora suele estar en reposo y a qué hora suele estar en movimiento, qué cosas lo tranquilizan y qué cosas le producen agitación. Imaginando cómo es y cómo será.

2. Una vinculación afectiva intensa y positiva entre el ser no nacido y sus padres sirve para evitar o disminuir riesgos como:
 - Relaciones inadecuadas padres-hijos.
 - Falsas creencias y prejuicios sobre la crianza y la educación del niño.
 - Comportamientos que puedan perjudicar y poner en peligro al feto.
 - Incapacidad para afrontar complicaciones surgidas durante el embarazo, el parto o después del nacimiento.
 - Rechazo del recién nacido, si posee algún defecto físico o mental.
 - Abandono del recién nacido, si las circunstancias no son favorables.
 - Consecuencias negativas producidas por una emoción negativa intensa y prolongada.
 - Muerte súbita.

3. Es importante facilitar también la vinculación de los hermanos con el ser no nacido, haciéndolos partícipes del embarazo

4. El contacto temprano inmediatamente después del nacimiento es una excelente oportunidad para fortalecer el vínculo y debe favorecerse.

FUENTE: Duran, A., y Ochando, B., (2004). El desarrollo evolutivo y psicológico del ser humano. En Durán, A., (Ed). Manual didáctico para la escuela de Padres. (93-158). Edita: Fundación para el estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias.

2.3 Nacimiento

El bebé tendrá que adaptarse a un nuevo mundo.

(Aberastury)

El recién nacido regula su actividad basada en reflejos y en necesidades biológicas, y es totalmente dependiente de su cuidador principal y de otros adultos. (Baltazar, 2019).

El vínculo que se crea al nacer con los adultos construye un lazo emocional íntimo, esto permitirá un vínculo estable (presencia central cotidiana que se encargará de la crianza). El recién nacido es capaz de reconocer a la madre por la voz, el olfato y el ritmo de su corazón. Es importante que la piel de la madre esté en contacto con la piel de del bebé desde los primeros instantes, pues lo prepara para un buen desarrollo. (Aberastury, 2010).

El bebé aun no puede expresarse mediante palabras, así que el adulto a cargo de la crianza, deberá tener empatía que le permita comprender lo que el bebé necesita, pues éste se comunica mediante gestos, miradas, llantos y sonrisas. Para reafirmar esto, Ana María Baltazar (2019), dice que en la relación de apego entre la madre e hijo, la mayoría de las ellas les hablan, y que no solo las palabras son una muestra de afecto, sino que también “hay una comunicación no verbal como las caricias, abrazos, besos, ternura, la seguridad, el cuidado, entre otros”. (p. 67)

Cuando el niño llega a una familia que espera y quiere, esas experiencias afectivas con sus cuidadores primarios, “tienen una enorme influencia a favor del desarrollo cognitivo, social y emocional, íntimamente relacionados” (UNICEF. 2012. p.11).

El cuerpo del adulto a cargo del cuidado del bebé, es la fuente más importante de estímulos, pues la presencia física, la proximidad cuerpo a cuerpo y la interacción, son una función reguladora externa para su organización psíquica y emocional. En los primeros meses, tocar y mirar, es una forma de comunicación, *“la mirada mutua, la progresiva capacidad de prestar atención conjunta a eventos del mundo externo y el juego de expresiones afectivas transmitida a través del rostro son modos de relacionarse y actúan como precursores de dos aspectos fundamentales del desarrollo infantil: la capacidad para la formación de símbolos (uso de lenguaje) y la capacidad de empatía”*. (UNICEF. 2012. p. 14)

2.4 Apego

“Mientras más feliz seas, mejor padre serás.”
Martha Alicia Chávez

El infante necesita establecer y mantener un vínculo afectivo, esto es, una relación de cariño cálida y cercana con las personas que lo cuidan. Esta relación es necesaria para desarrollar seguridad, confianza y el sentimiento de sentirse querido. El vínculo o apego es una relación afectiva positiva (abrazos, besos, acaricias, miradas) incondicional y duradera que se caracteriza por el placer mutuo de estar juntos y el deseo de mantener este cariño.

Salinas (2017) dice que *“el apego es un vínculo afectivo niña-cuidadora relativamente perdurable, donde el otro es importante como individuo único y no intercambiable que se quiere mantener cierta cercanía”* (p. 21). Este mismo autor refiere que esta figura de apego es aquella persona que brinda una base de seguridad en situaciones de hambre, incomodidad, tensión o peligro.

Hay que aclarar que la definición anterior de apego, no se da únicamente con la niña, sino que también incluye al varón, es decir, el vínculo se da en ambos géneros. Para que quede más claro, Chamorro (2012) define **apego** como “*vínculo afectivo que busca la proximidad o el contacto, entre esa diada formada por el niño y su madre... con quien el niño establece esa relación afectiva fundamental para su desarrollo cognitivo-emocional en sus primeros años*”. (p. 200).

Otra definición de apego es la de Cantero (2013) como “*vínculo o lazo afectivo intenso, duradero, de carácter singular que se establece entre dos personas como resultado de la interacción y que les lleva a mantener proximidad y contacto en el logro de seguridad, consuelo y protección*” (p. 176).

Durán y Ochando (2004) mencionan que un factor que influye para iniciar el apego hacia el futuro del niño es si el embarazo fue planeado y deseado, pues así la pareja puede vivir anticipadamente los cambios que el niño producirá en sus vidas, lo que les permitirá iniciar con esa adaptación, así como hacerle un lugar dentro de la familia e integrarlo como un miembro más. En cambio, si el embarazo no ha sido planeado, este proceso de aceptación, adaptación e integración en la familia se demorará.

María Moneta (2014) cita al Dr. John Bowlby, para recalcar que los efectos inmediatos y a largo plazo que median la salud mental del niño, son la resultante de una experiencia de relación cálida, íntima y continúa entre la madre y su hijo por la cual ambos encuentran satisfacción y

alegría. También dice que al formar un vínculo confiable y seguro dependerá de un cuidador constante y atento que se comunique con el bebé, y que no solo se preocupe por cubrir sus necesidades de limpieza o alimentación. Esta misma autora, menciona 3 aspectos importantes a recordar sobre el apego:

1. Es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del pequeño.
2. Es un proceso que no termina con el parto o la lactancia. Este proceso es la base de todas las relaciones afectivas en general.
3. El apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida (progenitores, maestros o personas que han formado un vínculo duradero). (p. 266)

Los niños crean un vínculo con sus figuras de apego, claro que existen diferencias en la calidad de este vínculo (apego seguro, apego ansioso ambivalente, apego evitativo y apego desorganizado), pues no todas las figuras adultas se acercan o hablan al niño de la misma manera.

La interacción y la comunicación del adulto con el infante, se internalizan y el niño construye modelos de sí mismo que reflejan el modo en que sus padres lo ven, así esto permite que él construya la capacidad de pensar en sí mismo y en el mundo que lo rodea. (UNICEF, 2012).

La autora Marisa Comín menciona en su artículo “*El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano*” (2012) que los vínculos de apego se estructuran a partir de 3 componentes:

- a) *Conductas de apego*: éste se obtiene y mantiene por comportamientos como llorar, gritos, sonrisa, seguimiento visual y auditivo de la figura de apego para lograr que el adulto se le acerque y permanezca junto él.
- b) *Sentimientos de apego*: implica sentimientos hacia la figura de apego y hacia sí mismo, es decir, es una experiencia afectiva que tendrá como resultado sentimientos de afirmación, seguridad, bienestar, placer.
- c) *Representación mental*: El componente anterior es importante pues con esto el niño podrá crear una representación mental de la relación con la figura de apego y de sí mismo, pues lo más importante de este modelo son los recuerdos, también incluye el contacto físico y social. Además de una representación emocional, también es una representación cognitiva del ambiente vivido.

Siguiendo a esta misma autora, desarrollar un apego sano es tan importante que beneficia al ser humano en 3 cuestiones: primero, en la *regulación emocional*, el afecto es importante para desarrollar la evolución de circuitos neurales, en específico, la amígdala y el hipotálamo (relacionado con la integración de representaciones del cuerpo, memoria, emociones, regulación emocional y del contacto social), entonces la interacción inicial es que ante cada llamada del bebé, la función materna es acudir a regular los estados fisiológicos y emocionales del niño. Un adulto que regula estos estados, es aquel que reconoce adecuadamente el estado emocional del infante y le habla afectivamente, pone palabras al estado emocional y lo comenta, da una

respuesta comportamental acorde a la situación que está ocurriendo y la resuelve; la *capacidad emocional* también se ve favorecida por el apego para el comportamiento social, esto es que el infante recibirá la definición de sí mismo a través su experiencia afectiva con el adulto, irá entendiendo que una acción va seguida de un estado afectivo, esto le permitirá construir su identidad, tener empatía social, crear su imagen personal; y por último, la *función cognitiva*, es la otra que favorece el apego, pues el proceso que sigue según Comín, es que el bebé posee sensaciones que el adulto interpreta a través de palabras, gestos, acciones y que a su vez configurar el campo de las emociones en él, posteriormente estas emociones configurar representaciones mentales, (imágenes-palabras), después permite la organización mental hecha de lenguaje y palabras y el desarrollo de la capacidad simbólica (imaginación, juego, creatividad), después se genera la capacidad para representar la realidad a nivel mental, esta capacidad será la base de los procesos cognitivos básico: atención, memoria, percepción, razonamiento abstracto, análisis.

Existen diferentes estilos de apego que crean los niños. En 1978, Mary Ainsworth y colaboradores (citados en de la Morena, 2012), crearon una situación en la incluye a un desconocido. Este procedimiento fue desarrollado para evaluar la calidad y seguridad del vínculo afectivo entre el niño y su figura de apego principal en los dos primero años que oscilaba entre los 12 y 24 meses. La situación se basa en que al principio están la madre, el niño y el observador. Minutos más tarde, entra una persona desconocida, cuando éste hace un contacto más cercano con el niño, la madre sale de la habitación discretamente. Se trata de observar la conducta del niño cuando se queda con un desconocido, es decir, ver si el niño llora, se enoja o se pone ansioso cuando su figura de apego no está.

A continuación, un cuadro que será más explícito de la investigación:

EPISODIO	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL EPISODIO
1. Figura de apego, niño y observador.	30 segundos	El observador introduce al niño y la figura de apego en la habitación (donde debe haber dos sillas y juguetes por el suelo) y se va.
2. Figura de apego y niño.	3 minutos	El niño y la figura de apego permanecen en la habitación. El niño debe estar en el suelo con los juguetes, entre la figura de apego y la destinada a la extraña. El adulto debe responder a las demandas del niño pero sin iniciar interacciones. Si en dos minutos el niño no juega, la figura de apego debe animarle a ello.
3. Extraña, figura de apego y niño.	3 minutos	Una mujer extraña en la habitación, saluda y se sienta en la silla. Durante el primer minuto permanece en silencio. Durante el segundo minuto entabla una conversación sencilla con la figura de apego. En el tercer minuto se aproxima al niño e intenta tener una interacción con él. Cuando ha conseguido la atención del niño, la figura de apego debe abandonar la habitación discretamente.
4. Extraña y niño.	3 minutos o menos	Primer episodio de separación: la extraña está sola con el niño. Debe determinar progresivamente la interacción con él y sentarse en su silla. La extraña puede distraer o consolar al niño si muestra ansiedad. Si la angustia es intensa, se puede reducir la duración del episodio y permitir a la figura de apego que entre antes de los 3 minutos.
5. Figura de apego y niño.	3 minutos o más.	Primer episodio de reunión: la figura de apego entra, saluda al niño y se sienta en su silla. La extraña sale. Si el niño lo necesita, la madre le consuela e intenta promover la exploración. A los 3 minutos o más, y cuando el niño este tranquilo, la figura de apego se despide diciendo que volverá enseguida y se va. Si el niño está llorando mucho, puede prolongarse el episodio hasta que se calme.

6. Niño solo.	3 minutos o más.	Segundo episodio de separación: el niño permanece solo en la habitación. Si llora mucho, la figura de apego puede entrar antes de lo previsto.
7. Extraña y niño.	3 minutos o más.	Tercer episodio de separación. La extraña entra a la habitación. Si el niño está muy angustiado, le intenta calmar y se sienta en su silla. Si no se calma, puede reducirse la duración del episodio y entrar la figura de apego antes de los 3 minutos.
8. Figura de apego y niño.	3 minutos	Segundo episodio de reunión. La figura de apego entra, saluda, habla al niño y lo coge en brazos. La extraña sale. La figura de apego consuela al niño y procura que vuelva a explorar.

Fuente: De la Morena, M.. (2012). Desarrollo afectivo. En Trianes, M. *Psicología del desarrollo y de la educación.* (pp. 125- 145). Madrid: Ediciones Pirámide.

Los resultados de esta investigación, permitió conocer los *estilos de apego* que presentaba el niño. El objetivo era conocer la interacción, calidad del trato y los cuidados que estas figuras de apego ofrecían hacia sus hijos. Por lo tanto, aparte de conocer estos estilos, también se pudo conocer el comportamiento de la madre que define totalmente el estilo de apego que desarrolla su hijo. (Fernández, 2011).

Según Gómez, Loredo, Cerezo y Perea (2005), los *estilos de apego* son los siguientes:

APEGO SEGURO

<i>NIÑO</i>	<i>MADRE/UIDADOR</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrolla patrones de seguridad y confianza en sí mismo y en otros. - Conducta verbal/no verbal que denota relaciones afectuosas. - Relajado y contento con los reencuentros. - Invita a jugar o interactuar. - Muestra iniciativa para aproximarse físicamente. - Tiene mejor autorregulación. - Buena disposición ante reglas y límites. - Disminuye su llanto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se involucra más con el niño. - Responde más a sus señales. - Expresa más emociones positivas y menos negativas. - Sabe de los gustos del niño. - Disfruta el contacto físico. - Habla afectuosamente del niño.

APEGO ANSIOSO AMBIVALENTE

<i>NIÑO</i>	<i>MADRE/UIDADOR</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Pasividad en la conducta exploratoria al medio de acercamiento a la madre. - Dependencia exagerada. - Falta de autonomía. - Percibe a su madre como alguien no disponible y no predecible. - Comportamiento colérico, vigilante, indefenso y ambivalente. - Conducta de aproximación y rechazo hacia la madre. - Difícilmente se consuela y tranquiliza con su cuidador. - Tiene poca o nula interacción con los otros. - Llanto e irritabilidad. - No acepta reglas y límites fácilmente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inconsistencia en la disponibilidad. - Insensibilidad a las necesidades del niño. - Si logra interactuar, dependerá de su estado de ánimo o deseo. - Muestra poco afecto positivo. - Poca respuesta al llanto del niño y a sus vocalizaciones. - Poca accesibilidad, cooperación y aceptación del niño. - No respeta al niño e inicia interacciones en los momentos más inapropiados. - Menor comunicación verbal. - Mayor distanciamiento físico.

APEGO EVITATIVO

<i>NIÑO</i>	<i>MADRE/CAIDADOR</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Evita afectiva o físicamente a la madre/cuidador o ignora su presencia y sus palabras. - Mantiene distancia comunicativa en los reencuentros. - Se aleja. - Mira hacia otro lado. - Ignora su presencia o sus palabras - Desvinculado de la madre. - No la implica en los juegos - No interactúa con personas extrañas. - Escasa ansiedad por separaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conductas constantes de cólera, rechazo y resentimiento. - Constante oposición a los deseos del niño. - Regaña continuamente a su hijo. - Estado de ánimo irritable. - Interferencia física en la conducta de su hijo. - Controladora en las actividades del niño. - Utiliza la fuerza física para hacerlo obedecer. - Poco contacto físico con el niño.

APEGO DESORGANIZADO

<i>NIÑO</i>	<i>MADRE/CAIDADOR</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Carencia de estrategias y consistencia para afrontar el estrés. - Movimiento y expresiones incompletas y mal dirigidas. - Lentitud de movimiento, asimétrica, a destiempo y estereotipada. - Búsqueda intensa de proximidad seguida de fuerte evitación. - Parecen aturdidos o desorientados cuando se reencuentran con el adulto. - Experimentan temor y confusiones hacia el cuidador. - Conductas controladoras hacia la figura la figura principal. - Expresión facial aturdida, deprimida y apática. - Postura hipervigilante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alcoholismo. - Drogadicción. - Maltrato al hijo. - Depresión. - Historia de abuso infantil. - Trastornos psiquiátricos. - Suelen ser muy irrespetuosos. - Invierten los papeles.

Fuente: Gómez, M., Loredó, A., Cerezo, V., y Perea, A. Apego: estrategia para la prevención primaria del maltrato infantil. Acta pediátrica 2005, 26(6):325-30.

El apego que el niño establezca con padre o madre se convierte en el primer indicador de impacto de los patrones de interacción que la díada ha creado. Si se desarrolla un vínculo seguro reflejara experiencias positivas, por el otro lado, si es un vínculo inseguro, habrá una alteración en la relación, es por esto que *“diferentes historias de interacción madre (padre)-hijo promueven diferentes modelos mentales de relación y, consecuentemente, diferentes relaciones de apego”* (Cantero, 2013, p. 179).

Ma. Luisa de la Morena (2012) afirma que los estilos de apego se desarrollan según las experiencias vividas durante los primeros meses de vida en la interacción con sus figuras de apego, por lo tanto, los **niños con apego seguro** creará un modelo de sí mismo como alguien que merece ser amado, promueve adecuadas interacciones afectivas, se siente confiado en el mundo, los **niños con apego ansioso-ambivalente** poseen un modelo interno de desconfianza en el entorno, así que pueden sentirse inseguros en sus primeras interacciones con sus compañeros, suelen mostrarse inseguros, irritables, falta de confianza y falta de autocontrol, los **niños con apego evitativo**, desarrolla un modelo interno de soledad en el que “cortará” sus expresiones emocionales y de afecto, pues se sentirá como alguien que no merece ser amado, se le dificultará establecer una amistad y problemas para relacionarse con sus compañeros, por último, los **niños con apego desorganizado** empiezan a desarrollar una personalidad muy desestructurada pues no ve satisfechas sus necesidades, muestra conductas agresivas y mayor problemas para establecer un amistad y pobre habilidad de interacción social con compañeros.

Salinas, Morales, Juárez, Castro, Posada y Carbonell (2015) mencionan que para que un vínculo de apego se establezca, el infante requerirá de interacciones continuas con su cuidador. Normalmente, la figura de apego principal es la madre, pero otros cuidadores pueden ser las figuras de apego secundarias, así que aquella figura de apego es aquella persona que brinde una base de seguridad en situaciones de hambre, incomodidad, tensión o peligro.

Becerril y Álvarez (2012) refieren que durante la infancia, el vínculo fomenta el desarrollo psicomotor y el aprendizaje del niño; en la adolescencia, la maduración del autoestima, la conciencia del propio yo y el crecimiento de la personalidad, por último en la edad adulta también se encuentra relacionada con los vínculos afectivos hacia la pareja y con la llegada de sus hijos.

2.5 Apego y emoción

Las emociones están **relacionadas** con el apego, como lo dice Garrido (2006), que los estilos de apego se asocian a ciertas emociones, aparte de que se relacionan con la expresión y su regulación, o sea que la expresión y regulación de las emociones actúan de acuerdo al estilo de apego, por ejemplo, en el **apego seguro**, las emociones que surgen en los bebés en la situación extraña, son la angustia ante la separación del cuidador y la calma cuando éste vuelve; en la interacción con la figura de apego hay confianza y seguridad; en el **apego ansioso ambivalente**, las emociones frecuentes en la situación extraña es la angustia ante la separación del cuidador y la dificultad para calmarse cuando éste vuelve, en la interacción con el cuidador, relevan enojo y preocupación; también se aprecia alta ansiedad, inseguridad en el apego, fuerte necesidad de

cercanía y miedo a ser rechazado; mientras que en el **apego ansioso evitativo**, las emociones frecuentes en la situación extraña es la ausencia de angustia y de enojo ante la separación del cuidador y la indiferencia cuando regresa, en la interacción relevan distancia y evitación; no hay seguridad en el apego y existe una preferencia por una distancia emocional de los otros. (Mikulincer, citado en Garrido, 2006)

Chamorro (2012) dice que *“la teoría del apego sirve para comprender la naturaleza y el origen de los vínculos afectivos y articula lazos con la cognición social, o sea, el proceso por medio del cual el niño en forma activa e interactiva, desarrolla comprensión de su ambiente social”* (p. 201). Hay que recordar que la relación afectiva que forma con el cuidador influye en su desarrollo cognitivo-emocional, así que el niño crea representaciones, **Modelo Operativos Internos (MOI)**, que son esquemas mentales dinámicos que éste tiene de sí mismo y de la figura de apego basada en su experiencia con los otros, que de cierta manera influirán en su personalidad y comportamiento.

Otro autor que habla de la influencia de la emoción en el desarrollo es Salinas (2017), éste dice que las capacidades se adquieren por la interacción, y que el estudio de las capacidades emocionales implica el estudio de las capacidades cognitivas, lo que quiere decir que la emoción es una relación subjetiva entre la persona y el suceso y que de algún modo se implica al conocimiento. Este autor también dice que el apego es el principal en el comportamiento del niño, que la emoción respalda al crecimiento cognitivo y que el apego sí está relacionado con la emoción, pues así lo afirma Salinas, *“el apego es el punto focal de la organización*

comportamental de la niña, por ello tiene implicaciones para el crecimiento cognitivo, pues las experiencias afectivas lo respaldan” (p. 45).

Otro autor que habla de la relación entre la emoción y apego es Sroufe (2000), quién dice que la relación de apego se consolida entre los 6 y 12 meses, que está basada en la interacción de los meses anteriores, también afirma entre el papá o la madre y el bebé no solo implica un lazo afectivo, sino que también se caracteriza por la regulación de la emoción del bebé, es decir, “que la regulación emocional diádica (padre/madre- hijo) es la culminación de todo el desarrollo habido durante el primer año y un anuncio de la autorregulación que está por llegar” (p. 211), así por ejemplo, si esta regulación es eficaz en la primera infancia, habrá un apego seguro, por lo tanto, tendrá consecuencias para la expresión, modulación y flexibilidad en el control de las emociones por el niño.

En este capítulo se desarrolló la importancia de la participación y función de las figuras de apego desde la gestación, pues esto creará un vínculo afectivo que influirá en el desarrollo emocional del infante. Según las conductas de los padres permitirá desarrollar un estilo de apego, que predominará en la vida emocional del niño y se verá reflejada desde su niñez hasta la adultez. También se explica cómo se forma el apego y el impacto que éste tiene sobre el niño en su mundo exterior, también se explica la participación de las emociones en la formación del apego. En el siguiente capítulo, se desenvolverá lo que ocurre cuando no se educa para tener un desarrollo emocional sano, es decir, cuando los padres dejan de lado por completo el afecto: abandono emocional.

CAPÍTULO 3. ABANDONO EMOCIONAL

*Lo que se les dé a los niños, los niños darán a la sociedad.
Karl A. Meninger (1893-1990),
psiquiatra estadounidense.*

Como se pudo observar, el *apego* juega un papel muy importante en la vida del niño, pues dependerá de este para poder relacionarse mejor con la sociedad y estar mejor en el medio que crezca. El vínculo debería ser tan bueno para asegurar una vida emocional afectiva que se expresará en palabras y comportamientos hacia lo demás. Por el contrario, si este vínculo positivo no ocurre, traerá como consecuencia la negligencia o abandono por parte de los padres. Cuando ocurre esto último, lo único que reproducen son experiencias que ellos pasaron en su niñez, pues no tuvieron un apego sano con sus padres. Estas experiencias negativas en el niño, traerán deficiencias o patologías para establecer lazos afectivos sanos.

De hecho, María Cabrera (2005) dice que hubo estudios en el que comprobaron que únicamente la falta de cariño en el bebé, aunque las persona a cargo de él le proporcionara alimento, aseo y cuidando su salud, podía provocar la muerte. Posteriormente, en 1930 Rene Spitz (citado en Cabrera, 2005), fue quién esclareció más este asunto. Hizo una investigación en el que comparó dos grupos: el grupo A, que eran niños de madres reclusas de un penal y que fueron criados constantemente por sus madres; y el grupo B, que eran bebés internados en un orfanato sin sus madres, ubicados en el mismo penal. A estos niños, solo se les amamantó los primeros 3 meses. A ambos grupos se les proporcionó alimento e higiene. En el grupo B, había una enfermera por cada 10 niños, así que el *afecto* y la atención era mínima. Esta investigación

duró hasta los 4 años de edad de los niños, lo que obtuvieron fue que en los niños del grupo B no se desarrolló la motricidad, el lenguaje, tenían mirada perdida, este deterioro progresivo causaron la *muerte*, pues menos de la mitad, fallecieron a los dos años. En cambio, con el grupo A, ningún niño falleció y su desarrollo motriz y su lenguaje fue mejor. Así fue como Spitz dio dos términos con base a su investigación; *depresión anaclítica* que es el tiempo que se da de 3 a 5 meses en el que el niño tiene un carácter estacionario, por el contrario, si el tiempo de privación afectiva es después de los 5 meses, entonces se denomina *hospitalismo*, ya que los síntomas se agravan y aparecerán otros nuevos. Es importante saber si durante el tiempo de la depresión anaclítica, el bebé es nuevamente incorporado con la madre, será reversible en su totalidad, pero si pasa de los 5 meses, entonces los síntomas serán irreversibles.

Para que quede más claro qué es hospitalismo, se citará la siguiente definición de Cabrera (2005):

Se denomina hospitalismo al síndrome que aparece en niños pequeños como consecuencia de la separación de sus padres e internamiento en una institución. El origen de la patología es fundamentalmente una carencia afectiva. Se han denominado tres fases: en una primera fase, los niños lloran mucho y se manifiestan muy exigentes. En una segunda fase, los niños gritan, pierden peso y su desarrollo queda detenido. En la tercera fase, el niño se aísla y rechaza cualquier tipo de contacto. Si la situación se prolonga en el tiempo, se produce una regresión de desarrollo motor y su estado fisiológico se deteriora severamente. Si se encuentran medios para solventar el problema (en un periodo crítico que va de tres a cinco meses), el trastorno desaparece rápidamente. De lo contrario aparece un cuadro de daño

irreparable que puede acabar incluso en la muerte. Este término también se hace extensivo para el caso de adultos que pasan largos periodos de internamiento en instituciones penitenciarias, hospitales psiquiátricos, asilos, hospicios, etc. Los esquizofrénicos crónicos son especialmente vulnerables a este síndrome. Su uso también se refiere, actualmente, a los inconvenientes peligros de los medios hospitalarios.

(p. 25).

Es importante recalcar, que esto no solamente ocurre en una institución, sino de cualquier situación que careza de afecto (por ejemplo, el hogar).

Si bien, la depresión anaclítica y el hospitalismo es algo que no debería pasar ningún niño, mucho menos estar separado de su madre, pero ¿qué pasa si aun estando “presente físicamente” la madre no le da el afecto que se necesita? Es decir, que sí le proporciona salud, alimentación, la vestimenta y lo lleva la escuela pero el afecto está *totalmente ausente* por parte de la madre o de cualquier figura de apego, es entonces cuando el niño sufre abandono/negligencia emocional.

3.1 Definición de abandono emocional

El abandono emocional se considera como uno de los tipos de **MALTRATO INFANTIL**, se hablará un poco de esto último y posteriormente se especificará el tema principal: *abandono emocional*.

La OMS define maltrato infantil como “los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.” (OMS, 2016)

Palacios, Durán, Orozco, Saéz y Ruiz (2016) definen *maltrato* “a toda agresión u omisión física, sexual, psicológico o negligencia intencional contra una persona de menor edad, en cualquier etapa de la vida, que afecte su integridad biopsicosocial, realizada de manera habitual u ocasional, dentro o fuera de su hogar, por una persona, institución o sociedad, en función de su superioridad física, intelectual o económica”. En este artículo también se menciona que hay 275 millones de niños en el mundo que son maltratados con golpes, insultos, humillaciones y abandono, además de que México se encuentra en sexto lugar en América Latina de maltrato infantil. Entre los niños maltratados, el 61% sufren negligencia, 19% abuso físico, 10% abuso sexual y el 5% abuso emocional o psicológico.

Si bien en la definición anterior abarca los diferentes tipos de maltrato infantil: físico, sexual, psico-emocional y abandono o negligencia. Se presentará un cuadro con las definiciones de cada tipo de maltrato, así como las características del agresor y del niño maltratado.

Tipo de maltrato	Definición	Indicadores del niño	
		Características	Comportamiento
Físico	Es la agresión que produce lesiones corporales en el menor.	Huellas de objetos (plancha, lazo, cadena, cinturón) Hematomas, quemaduras, fracturas, inflamación, deformación de la región de ruptura, ingresos frecuentes al hospital por lesiones.	Actitudes agresivas, destructivas, rebeldes, hiperactividad o apatía, timidez, miedo, ansiedad, aislamiento, culpa, sentimientos de ser malos. En ámbito escolar es frecuente la inasistencia y el bajo rendimiento, se muestra agresivo.
Sexual	Es cualquier tipo de contacto sexual con un menor por parte de un familiar o cualquier adulto con el objeto de obtener excitación y/o gratificación sexual y que puede variar desde la exhibición de los genitales, los tocamientos corporales, hasta la violación.	Presencia en genitales y/o ano: laceraciones, sangrado, inflamación, himen perforado, dificultad para aminorar, semen, infecciones, somatización.	Miedo, ansiedad, culpa, desconfianza, enojo, pocas relaciones con sus compañeros, se resiste a cambiarse o quitarse la ropa, conductas sexuales inusuales.

<p>Psico-emocional o maltrato emocional</p>	<p>Son actitudes dirigidas para producir daño a la integridad emocional de los menores a través de gestos o expresiones verbales que humillan o lo degradan.</p>	<p>Retraso psicomotor, no juega, se aíslan, se observan silenciosos y tristes, desvalorización, baja autoestima e inseguridad personal.</p>	<p>Deterioro de las facultades mentales, principalmente en el área cognitiva, autoevaluación y bajo rendimiento escolar, retraimiento, depresión, poca sociabilidad, sensación de no ser queridos, bloqueo emocional.</p>
<p>Abandono o negligencia</p>	<p>Cualquier conducta que prive al niño o niña de la supervisión o atención indispensable para su desarrollo.</p>	<p>Higiene deficiente, desnutrición en grado variable, aspecto enfermizo, ropa inadecuada para el lugar o clima, sin asistencia médica oportuna.</p>	<p>Retraimiento, apatía, asistencia irregular a la escuela, bajo rendimiento escolar, indiferencia al medio ambiente externo.</p>

Características del Agresor		
Tipo de maltrato	Particulares	Generales
Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Incapaces de controlar sus impulsos. - Se observan enojados. - Al más mínimo estímulo responden con agresiones físicas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Frustración. - Hostilidad, - Alto potencial de agresión, - Antecedentes de haber sido maltratado. - Puede abusar del alcohol u otro tipo de droga.
Sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Impide amistades con el menor del sexo opuesto. - Estimula o excita sexualmente al menor usando revistas, películas o por exhibición. - alienta al niño a implicarse en actos sexuales. - extremadamente protector o celoso con el niño. 	Presenta algún tipo de adicción, tienden al aislamiento, no se auto reconocen como maltratadores, pudo haber sufrido abuso sexual en su infancia.
Psci-emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Devalúa constantemente al menor en público o en privado. - Lo culpa de todo lo malo que sucede. - No se muestra cariñoso. - Sistemáticamente amenaza o aterroriza al niño. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad de buscar ayuda profesional. - Tiene una idea distorsionada del niño. - Le exige más de lo que el niño puede hacer.
Abandono o negligencia	<ul style="list-style-type: none"> - Apático. - Desinteresado. - Ve al menor como una carga. - Culpa o desprecia al niño. - Parece no preocuparse por los problemas del niño. - Niega el amor. 	Problemas en la relación de pareja y problemas económicos.

FUENTE: Tovar, A., Almeraya, S., Guajardo, L., y Borja, M. (2016). El maltrato infantil desde la voz de la niñez. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 7 (1), 195-207.

FUENTE: Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. (2005). *Violencia y Maltrato a Menores en México*.

Dentro del tipo de abandono o negligencia, hay dos formas: Abandono físico y abandono emocional, pero se centrará más en el último. Hay que decir que en diversos textos, a veces usan el término *negligencia emocional* o *abandono emocional*, sin embargo, no hay mucha diferencia en el significado.

Abandono y negligencia significa casi lo mismo. La real academia española define **Abandonar** como “dejar solo algo o a alguien alejándose de ello o dejando de cuidarlo” (2017), mientras que Perea, Loredó, López, Jordán y Trejo (2007) citan a unos investigadores del Departamento de Medicina Social de la Universidad del Norte en los EU que definen la negligencia como “la incapacidad que tiene un cuidador de procurar al niño las condiciones sanitarias, educativas, de desarrollo psicológico, nutrimentales, de alojamiento y protección frente a cualquier peligro, que debería ser capaz de proporcionar”. (p. 194)

Otra definición de negligencia es *“una falta de responsabilidad parental (o de otros adultos) que da lugar a una omisión de las necesidades básicas del niño/a, ya sea de manera temporal o permanente. Es un incumplimiento de los deberes de guarda, cuidado y protección”* (Zamora, 2011, p. 62).

Entonces si nos damos cuenta, se asemeja la definición de negligencia a la de abandono, pues ambas se refieren a una OMISION, a un descuido que no cubre necesidades.

Ahora bien, hay que hacer una diferencia entre **MALTRATATO EMOCIONAL Y ABANDONO EMOCIONAL**, pues no es lo mismo. La primera es “la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar”

(Moreno, 2001)., por el otro lado, **ABANDONO EMOCIONAL** se define como “la falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño o adolescente, y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable” (Intebi, 2009).

Otra definición según Wekerle, Miller, Wolfe y Spindel (2007), es “*cuando no se satisface la necesidad del menor de ser amado, querido, de sentirse seguro y valioso, que va desde la indisponibilidad hasta el rechazo abierto*” (p. 17)

Es decir, que el maltrato emocional es una **acción**, llevada a cabo mediante palabras, mientras que el abandono emocional hay una **omisión**, o sea, hay una ausencia de conducta estimulante hacia el niño. Juan Fernández (2011) refiere que en el abandono emocional los indicadores varían en relación a la edad del menor que lo sufre. Es decir, que de los 0 a 2 años, el adulto no responde a las conductas sociales espontaneas del niño; entre los 2 a 4 años, el abandono es caracterizada por frialdad y falta de afecto, y en la edad escolar, hay un fracaso en proteger al niño de las amenazas o intervenir, aun sabiendo que el niño necesita ayuda.

3.2 Causas de abandono emocional

La indiferencia de los padres hace que el niño se sienta inseguro, ignorado, “invisible”, desprotegido y abandonado. Esto marca la vida del niño significativamente, pues es un abandono *emocionalmente* significativo por parte de sus cuidadores. El abandono puede variar según la edad, por ejemplo, un niño de 0 a 2 años no hace caso a conductas espontáneas de socialización; entre los 2 y 4 años, no habrá afecto, no participará en actividades diarias; por último, en la adolescencia, el padre/madre se deslindará del rol parental aún más y mostrará total desinterés en el joven. Bien un bebé (0 a 18 meses) necesita sentirse conectado con su madre, es un ser independiente, su madre es su mundo y él necesita sentirse “visto”, pero si los padres no satisfacen sus necesidades, lo dejan llorar por largo rato sin atenderlo, no se le abraza o toca, el bebé puede sentirse frustrado, ignorado o abandonado. Esto último también pasa con un niño de 18 meses a 3 años y medio, es una etapa en la que quieren conocer al mundo, que buscan ayuda, quieren jugar con los adultos, exigen atención de éstos, que quieren platicar sobre lo que les ocurre, y al no recibir respuesta se sienten ignorados. Lo mismo ocurrirá con un niño de edad más avanzada, por ejemplo, de 6 años, en la que están en la primaria y que les pasan cosas agradables o nefastas, en la que poco a poco se empiezan a conocer a ellos mismo, empiezan a crearse muchas dudas y quién platicárselas a los padres, pero lo único que hacen es no ponerles atención, pues piensan que la vida o los problemas de un niño no es tan importante como la de ellos. La psicóloga Martha Alicia Chávez (2011) dice que “ignorar o minimizar los problemas de un niño le hace sentir que no importa y que no merece que dediquemos tiempo ni energía en escuchar sus cosas, las que consideramos como tonterías” (p. 41).

Este tema de abandono emocional ha sido muy poco estudiado, pues la mayoría de las investigaciones se centran más en el maltrato físico, así como sus consecuencias. Moreno (2001) dice que este tipo de abandono puede ser consecuencia de relaciones paterno-filiales disfuncionales y menciona dos aproximaciones teóricas: **la teoría del apego de Bowlby**, que como vimos anteriormente, hace hincapié en la importancia de un vínculo afectivo estable para que el niño pueda desarrollarse físico, emocional y cognitiva sanamente, ya que exige la proximidad del adulto del que depende, sin embargo, cuando esto no ocurre, el bebé creará un apego inseguro o desorganizado, pues el adulto es insensible o inaccesible a las demandas de éste y a nivel cognitivo y emocional, se afectará la percepción de sí mismo, así como también verá a los demás como inaccesibles, sentirá que no merece atención y será incapaz de lograr contacto con los demás. Consecuencia de esto es que tendrá dificultad de crear vínculos duraderos y apropiados, tendrá sentimientos de baja autoestima a lo largo de su vida; y **la teoría de aprendizaje social** de Youngblade y Belsky (1990, citado en Moreno, 2001), refieren que el problema es en la socialización inadecuadas en los adultos cercanos al niño, ya que tienen dificultades para manejar situaciones conflictivas en la crianza, los padres no saben poner reglas, normas y corregir la conducta. Las consecuencias serán que el niño tenga una conducta agresiva y de oposición, con más tiempo transcurrido, esto se convertirá en ataques físicos y verbales, y en un largo plazo, esto será un problema de conducta e incapacidad de habilidades sociales.

Ambas aproximaciones hacen referencia al entorno familiar, pues es ahí donde el niño aprenderá y dependerá de los adultos para sus futuras relaciones sociales.

En otro artículo, *“Etiología del maltrato infantil: estilo educativo, prácticas de crianza y contexto social”* de Juan Moreno (2004), el cual trata sobre un estudio llevado a cabo en

España, que investigan cómo ciertas variables (las condiciones de vida, las características del barrio donde viven, el nivel educativo de los padres y los hábitos de crianza, atención y cuidado del niño) están asociadas a las diferentes tipologías del maltrato infantil. En el caso del abandono emocional, obtuvieron como resultados que las condiciones de vivienda eran inadecuadas o en algunas pésimas, había una deficiencia moderada en el barrio donde viven (esto es lo mismo para los otros tipos de maltrato), en cuanto al hábito de crianza, atención y cuidados resultaron ser bastante problemáticos o muy negativos y el nivel educativo de los padres fue un nivel educativo cultural bajo o medio/bajo.

Pineda y Moreno (2008) citan a Lila y García para referir que el abandono puede adoptar 3 formas: hostilidad y agresividad; indiferencia y negligencia y rechazo indiferenciado. Éstas están marcadas por crisis y funciones que hacen a los adultos incumplir con su función protectora, así que se puede clasificar tres grupos de niños abandonados:

- Los que permanecen en casa, según bajo el cuidado de los padres, pero son ignorados y menospreciados y que posteriormente son llevados a una institución.
- Son los niños institucionalizados, en este caso se da un rompimiento de lazos familiares más obvio y se da un abandono real y
- Son los niños de calle, que en un principio sí tenían un hogar, pero prefirieron evitar el desamparo.

También se mencionan algunas causas para el abandono, por ejemplo, las crisis familiares (rompimiento con la pareja), inadecuado manejo del rol, debilidad del vínculo materno filial (categoría inmediata o próxima); y las causas por estructura económica, cultural y política que

facilitan un pleno desarrollo (categoría mediata o distal). (Restrepo, citado en Pineda & Moreno, 2008).

Ahora presentamos algunos factores de riesgo en las que los padres pueden abandonar afectivamente a sus hijos:

Por parte de los padres	Por parte del niño
Bajo estrato socioeconómico	Prematurez
Bajo nivel educativo	Enfermedades del lactante
desempleo	Niño con temperamento difícil
Madre adolescente	Agresivo
Aislamiento social	Sexo no deseado por parte de los padres
Madre soltera	Desobediente
Padrastrós	Bajo coeficiente intelectual
Familia grande	Hiperactividad
Conflictos familiares internos	Deficiente relación padre-hijos
Embarazo no deseado	
Falta de apoyo social	
Padre con baja autoestima	
Baja tolerancia a la frustración	
Depresión, ansiedad o conductas antisociales	
Consumo de alcohol o abuso de drogas	

Antecedentes de maltrato infantil y violencia intrafamiliar	
Expectativas poco realistas sobre el desarrollo del niño	
Estilo autoritarios de crianza	
Familias que consideran el maltrato como un patrón cultural	
Padre que exigen demasiado a sus hijos y son incapaces de comprender sus limitaciones.	

Fuente: Alarcon, L, Araújo,A., Godoy A.,Vera, M. (2010) Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. Pag. 106

3.3 Consecuencias de abandono emocional

Moreno (2003) refiere que las esferas fundamentales para un desarrollo completo y sano de un menor son las de carácter físico-biológicas, cognitiva, emocional y social, pues si a un niño le hace falta afecto o tiene un afecto distorsionado, se verá gravemente dañado su desarrollo global.

Las consecuencias dependerán de la edad del niño en la que se haya manifestado el abandono emocional.

Anteriormente se habló de los estilos de apego, y dependiendo de éste y de otros factores, el desarrollo psicológico del niño será diferente. La psiquiatra Maite Urizar (2012), menciona algunos problemas según el estilo de apego, pues dice que la patología más grave es la no-vinculación. Por otro lado el *apego desorganizado* (el niño tiene conducta ambivalente de demanda intensa de proximidad, de evitación e indiferencia ante el cuidador), está directamente

relacionado con cuadros de psicopatología del desarrollo en el preescolar porque altera los procesos de independencia:

- trastornos de la relación
- trastornos de la comunicación
- oposicionismo desafiante
- problemas de conducta

En el *apego inseguro* (caracterizado por la indiferencia del niño ante cualquier cuidador), puede ser un factor de riesgo, pero no es un factor que pueda determinar algún trastorno del comportamiento. Los niños con apego inseguro tienen:

- relaciones más pobres con sus iguales
- trastornos de ansiedad.
- mayor manifestación de rabia y mal humor

Por el otro lado, en el *apego seguro* (el menor confía en la sensibilidad y disponibilidad de sus padres), los niños en la edad escolar serán:

- más sociables
- muestran empatía
- bien aceptados en su grupo
- son capaces de pedir ayuda

En el artículo de “*Vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano*” (2012) de Marisa Ara, menciona algunas consecuencias por edades causadas por un apego desorganizado:

- *Edad 0-6 años:* los niños pueden tener **problemas psicosomáticos**, pues aún a esta edad, no pueden expresar hacia afuera la rabia y el malestar y lo convierten en una autoagresión. Se puede manifestar mediante dermatitis atópicas, asma, enfermedades intestinales, afectación de la imagen del propio cuerpo, conductas compensatorias autoeróticas como chuparse el dedo, ritos de balanceo para dormirse, entre otras. Por el lado del **problema afectivo**, el niño tiene un conflicto entre el deseo de afecto y la incapacidad para relacionarse estable y satisfactoriamente con alguien, si el apego desorganizado es más grave, entonces implica un desapego grave hacia las personas, ausencia de interacción en la comunicación, dificultad para adaptación a los cambios. También presentara **dificultades sociales**, pues no podrán amar, ni se dejarán amar, no tendrán empatía, serán agresivos y por lo tanto rechazados.
- *Edad 6-12 años:* la continuidad de este desapego, generará en el **plano afectivo** angustia, comportamientos de malestar generalizado como malhumor, conducta agresiva, reacciones de cólera, chantajes, no aceptarán con facilidad la realidad, pues preferirán fantasear con mundos paralelos en los que los problemas no existen. Presentarán **dificultades en el aprendizaje**, por ejemplo, la utilización de procesos cognitivos como la memoria, atención, pensamiento, dificultad para lograr el proceso de aprendizaje, pues necesitara ayuda y atención por parte del adulto. En la parte de **socialización**, tendrán dificultades para establecer relaciones con sus iguales, pues puede haber dependencia excesiva, vivirán cada situación como un rechazo o abandono, serán niños que no les gustará perder, pues están más al pendiente de que les hagan caso, durante el juego con sus compañeros, está presente la agresividad y el malestar. En cuanto a la relación con el

adulto, lo niegan con autoridad, de la seguridad, falta de respeto y cuestionamiento de la autoridad.

En otro estudio, Moreno Manso (2003) intenta identificar la existencia de repercusiones lingüísticas en los niños de maltrato y abandono emocional, haciendo un comparativo en ambos grupos con niños maltratados, ya que si hay repercusiones en su desarrollo global, también se estará implicada el área de lenguaje. Su muestra se formó con 9 niños de abandono emocional y 13 de maltrato emocional. Los resultados que obtuvo fue que los niños de abandono emocional presentaron mayor repercusión en el área de lenguaje que los niños de maltrato emocional, por ejemplo, en una de las pruebas usadas (McCarthy) para medir el lenguaje, presentaron que la aptitud verbal es deficitaria en las que implicaba definición de palabras, memoria verbal, fluidez verbal y capacidad para establecer relaciones, dificultad para la comprensión de instrucciones. En otra prueba que aplicaron BLOC (Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial), reafirma más la hipótesis de un retraso lingüístico en los niños de abandono emocional y maltrato emocional, pues el conocimiento y el uso de las reglas morfológicas (plural, reflexivo, posesivos, formas personales de tercera persona, verbos regulares e irregulares) no es el adecuado, lo mismo sucedió para realizar una estructura lingüística a partir de un enunciado. Esto quiere decir que en los niños de abandono emocional hay mayor déficit en la conducta lingüística que en niños de maltrato emocional.

Ruiz y Gallardo (2002), realizaron un estudio en el que comparaban a niños en edad escolar (rango de edad de 8 a 13 años) en situación de negligencia familiar leve versus grave. Una de sus hipótesis refería que los niños de alta negligencia familiar experimentarían mayor

desajuste de la personalidad frente al otro grupo de negligencia familiar leve. Lo que encontraron fue que los niños de grave negligencia manifestaron menos adaptación general e inferior rendimiento académico que los niños de leve negligencia. Se cree que pasa esto debido a que las familias no se preocupan por el ámbito escolar de sus hijos, lo que provoca que un nivel de aprendizaje negativo pues no tienen el mismo ritmo que sus demás compañeros, la familia tampoco proyecta al niño una actitud positiva hacia el aprendizaje y tampoco presentaron interés cuando se les hacía llamar a la escuela. Otro de los resultados que obtuvieron fue que los niños de alta negligencia, tenían características adaptativas más pobres, aprendían menos, eran menos felices, su comportamiento era inapropiado porque no sabían cómo “tenían” que comportarse socialmente. Estos niños también manifestaron conductas patológicas como impopularidad, hiperactividad, conductas delictivas y dureza en su personalidad (solitarios, raros, fríos, no empáticos), otro problemas inespecíficos.

Vilaltella (2007) menciona que la experiencia clínica está llena de ejemplos de consecuencias de carencia afectiva, por ejemplo:

- síntomas psicósomáticos.
- trastornos de ansiedad: niveles expresivos de ansiedad y miedo; ansiedad de separación al extraño; pánico.
- Trastornos del estado de ánimo: reacciones de duelo que interfieren en el desarrollo; depresión en la infancia y niñez; dificultad de interacción social.

En este apartado se pudo desarrollar las causas y consecuencias cuando se abandona afectivamente al niño. Dentro de las causas pueden ser desde un problema físico tanto del niño como la madre hasta un problema de vínculo, pues en algunas ocasiones, los padres/cuidadores no saben cómo relacionarse con sus hijos o no tienen interés por crear una buena relación madre-hijo. Se sabe que a final de cuentas, la mayoría de los padres repiten patrones de sus cuidadores, pues no tienen la educación para mejorar lo que a ellos les hizo falta afectivamente en su infancia. Se podría pensar que el hecho de no expresar afecto hacia al niño, no es grave, sin embargo, se pudo observar que sí hay secuelas en el desarrollo del niño: cómo afecta en el proceso del lenguaje, en la conducta, en la socialización y sobre todo en la expresión emocional. Es por esto, que es importante, prevenir o intervenir según sea el caso, para evitar este tipo de maltrato con las consecuencias que conlleva, de esto se explicará en el siguiente capítulo para tener idea en qué momento llevar a cabo la prevención y/o intervención.

CAPÍTULO 4. INTERVENCIÓN EN EL DESARROLLO EMOCIONAL

*“Entonces entendí tan claro como ningún libro me lo hubiera
podido explicar que la diferencia
entre un niño feliz y psicológicamente sano y
un niño infeliz y enfermo
son la aceptación y el amor incondicional de sus padres”
Tu hijo, tu espejo.
Martha Alicia Chávez.*

4.1 Pareja

Lafuentes (2013) dice que el embarazo es un buen momento para fortalecer lazos familiares, preparar las relaciones con hermanos, mejorar la intimidad física y sexual, incluso debe potenciarse y fortalecerse la aproximación afectiva desde la etapa prenatal para asegurar la buena calidad de apego. La comunicación en la pareja es requisito indispensable para el funcionamiento de la relación, es la base del mutuo conocimiento, para evitar malentendidos, y tener mejor satisfechas las necesidades mutuas, por eso, lo ideal es que los padres se den un tiempo para platicar sobre los sentimientos mutuos y hacia el bebé, platicar sobre lo que les preocupa, de los deseos, de las necesidades, y temores. Es importante que haya apoyo emocional mutuo y un cuidado recíproco, es decir, “atiendo a las señales de mi pareja, capto sus necesidades y las satisfago rápida y adecuadamente”.

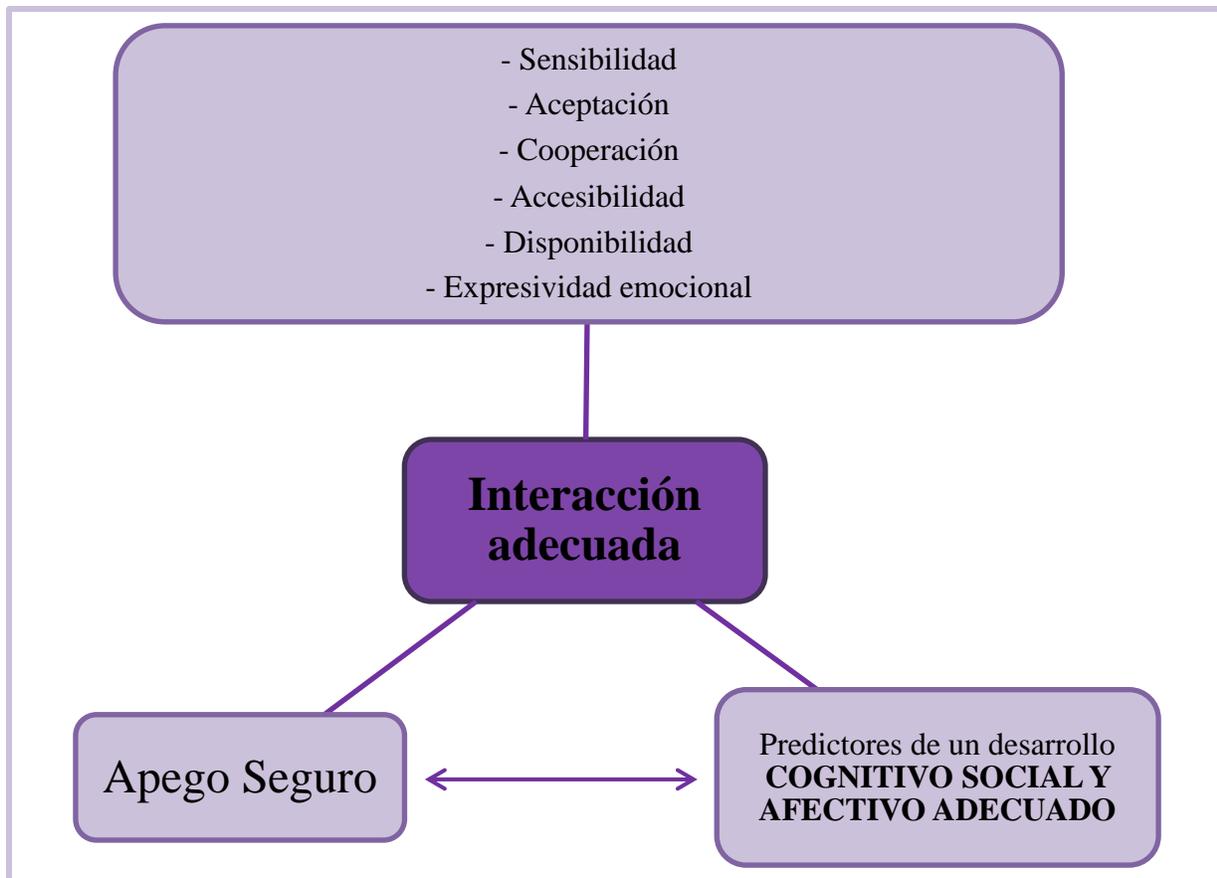
Siguiendo la idea anterior, relación padre-madre, Durán y Tébar (2004) mencionan que el desarrollo emocional de los niños queda mejor cubierto cuando tienen a ambos padres, ya que las relaciones que mantienen entre sí, son importantes porque enseñan a sus hijos que tienen que compartir. Éstos también tienen que ver y sentir que hay un lazo afectivo y buena relación entre sus padres, así el niño al ver este lazo podrá sentirse feliz y tener una vida estable. No hay que

dejar de lado que los padres deben mantener un acuerdo común al educar a su hijo para desarrollar en éste aspectos de personalidad como responsabilidad, tolerancia a la frustración, valores, constancia, etc.

4.2 Familia

Lo ideal es que un niño desarrolle un apego seguro, para lograr esto, una de las formas para lograrlo es que los padres tengan sensibilidad parental, Cantero (2013) dice que la sensibilidad parental hace referencia a la habilidad de los padres a la hora de percibir e interpretar adecuadamente los mensajes del niño y dar una respuesta apropiada y puntual a los mismos (p. 179). Esto es que una madre sensible está alerta a las señales que el niño emite, interpreta sus necesidades o deseos y crea interacciones oportunas y satisfactorias. Ainsworth y sus colaboradores (citado en Cantero, 2013) mencionaron algunos comportamientos maternos para la seguridad infantil:

- ◆ **Aceptación:** los padres deben aceptar a su hijo (sexo, aspecto físico, capacidades). Los padres aceptan al niño en todas sus manifestaciones emocionales.
- ◆ **Cooperación:** los padres cooperativos ven al niño como distinto a ellos, que tiene sus propias preferencias, conceden la autonomía, alientan y promueven la evolución.
- ◆ **Accesibilidad o disponibilidad:** cuando los niños necesiten a sus padres los puedan percibir como accesibles para que cuando el niño se siente en momentos de tensión, se puedan sentir seguros y confiados.
- ◆ **Expresividad emocional:** lo ideal es que el progenitor sea expresivo y que manifieste libremente sus sentimientos.



Fuente: Cantero, M. (2013). Intervención temprana en el desarrollo afectivo. (p. 181). En Gómez, A., Viquer, P., Cantero, M. Intervención temprana. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años. Madrid: Ediciones Pirámide

Sampayo y Lezcano (2014) mencionan que la familia es la máxima responsable de la educación de los niños, pero este proceso solo será efectivo si se concientiza el rol que le corresponde, es decir, que los adultos tengan conciencia de las consecuencias de los actos y acciones que se dan en la interacción social dentro y fuera del hogar, conciencia de su responsabilidad con la educación y de su desarrollo integral del niño. Estas autoras ponen a la familia como responsables de la educación de sus hijos, por eso proponen que la orientación familiar se lleve a cabo desde sus inicios y que ésta concientice que los **niños necesitan amor, pues entre más sólidos sean los lazos afectivos, más sana será su personalidad.** Esta

orientación, tiene que ser efectiva haciendo saber a las familias que conozcan las características generales de sus hijos.

Siguiendo a estas mismas autoras, para lograr la prevención de carencia afectiva, es necesario que la familia sea capaz de analizar ciertas vivencias que ha percibido el niño, conocer el significado que él le ha dado así como conocer cómo los eventos en los cuales ha participado han influido en sus características y en la manera de valorar la realidad vivenciada, es por esto, que es necesario que la familia indague en el mundo interior del niño y mediante la comunicación logren prepararlo para enfrentar situaciones como la muerte de un ser querido, la llegada de un hermano, establecer relaciones adecuadas, etc. Por último, para que en el hogar se dé una prevención efectiva en el proceso educativo *“resulta trascendental e imprescindible que la familia establezca una **comunicación afectiva** con los niños de manera conciente y planificada. Esto implica desarrollar una estimulación temprana sobre la base de brindarle una gran **carga de afecto** y cariño desde el embarazo, la cual tiene que ser intensificada a partir del instante mismo del nacimiento y durante toda la infancia”*. (p. 8)

Durán, Tébar y Ochando (2004) definen a la **familia** como *“la unión de personas que comparten un proyecto vital en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, afectividad, reciprocidad y dependencia”*. (p. 24). Estos autores afirman que el papel de los padres consiste en asegurar la supervivencia e integración sociocultural de sus hijos, y que en la familia es fundamental el apego pues asegura proximidad y protección a los hijos. A continuación un enlistado de las funciones de la familia según estos autores:

- a) **Desarrollo emocional y de la autoestima:** el sujeto se construye como persona adulta con determinada autoestima y un sentido de sí mismo, que le proporciona bienestar psicológico para enfrentarse a la vida cotidiana, conflictos y situaciones estresantes.
- b) **Maduración psicológica y desarrollo de la personalidad:** son herramientas básicas para afrontar retos, asumir responsabilidades, compromisos, realizar proyectos.
- c) **Transmisión de valores y de la cultura:** son los elementos de enlace entre las generaciones (abuelos, padres e hijos) son el afecto y valores que rigen la vida de los miembros de la familia.
- d) **Apoyo emocional:** elemento vital para enfrentar diversas situaciones por las que pasa el ser humano.

Por último, Vilaltella (2007) menciona otros aspectos necesarios en los padres para asegurar una afectividad segura:

- Continuidad de cuidado y afecto parental.
- Relación íntima entre el adulto y niño.
- Tipo específico de estimulación físico, social, emocional, lenguaje y de crecimiento intelectual.
- Transmisión de valores sociales y culturales que influyen.

Esta autora afirma que el padre como educador y guía ayuda al niño a identificar los aspectos de realidad como una fuente de información y modificar expectativas cognoscitivas, aparte los padres son un modelo para estrategias de desarrollo de personalidad saludable.

4.3 Pedagogía, médicos/enfermeras y pediatras

Otra opción a considerar para lograr prevenir la carencia afectiva a tiempo, es la intervención de los pediatras, como lo menciona María Moneta (2014), pues dice que la observación en los consultorios es importante, pues “la manera en la que una madre presenta a su bebé al médico es un factor, tal vez suficiente para el diagnóstico de un vínculo defectuoso” (p. 266)., al hacer esta observación, los pediatras podrían aconsejar a los padres a tener un comportamiento más cercano, y a veces los estos especialistas nada más se dedican a ver otros aspectos de salud, pues dejan de lado la actitud materna hacia el niño y su influencia en el cuidado de éste. Por eso, ella propone poder incluir en la formación pediátrica el concepto de la díada madre-hijo y así poder trabajar los problemas relacionados a la salud y el comportamiento de los niños que puedan tener como causa esta relación.

Gómez, Loredo, Cerezo y Perea (2005) también recalcan la importancia que los médicos y otros profesionales que atienden a los niños, comprendan el tipo de apego que presenta el niño y que si ven los siguientes signos de alarma, entonces es necesario que intervengan:

- Llanto constante del niño aun en presencia de su cuidador.
- Indiferencia hacia su cuidador principal o secundario.
- Comportamiento dócil e indiferente durante el manejo médico.

Aparte de estos signos, identificar la actitud de la madre a las demandas biológicas y emocionales del niño y fomentar en ella las siguientes acciones:

- Que vea al niño cara a cara.
- Que le hable directamente.

- Que toque constante y directamente su piel.
- Que le ofrezca seguridad y protección ante situaciones de frustración o ansiedad.
- Que estimule el desarrollo emocional y motor del niño a través del juego.

Estos autores dicen que estas estrategias fortalecerán el apego seguro y probablemente la prevención del maltrato infantil, y que “la orientación a los padres es responsabilidad del pediatra, puericultores, docentes, etc., para que sea eficaz, es necesaria una interacción cálida y efectiva” (p. 329).

Becerril y Álvarez (2012) dicen que la enfermería Gineco-Obstétrica juega un papel importante para fomentar un el desarrollo de una vinculación sana, pues se debería instruir a las parejas que acuda a planificación familiar con el objetivo de mantener una relación afectiva sana con el bebé, así como instruirlos para educar a sus hijos con pautas claras de conductas y acciones, con el objetivo de forjar una personalidad sana y estable, que sea capaz de tomar sus decisiones, hacerse responsable de sus consecuencias, aceptar límites, reglas y normas.

Otro aspecto a considerar que puede ayudar a un niño abandonado emocionalmente y que puede influir en la vida del niño, es la labor pedagógica, como lo dice Villalobos (2014), “*la labor docente debe estar impregnada de amor, porque para que su desarrollo, el ser humano, requiere que todas sus experiencias se desenvuelvan a través de relaciones afectivas; solo así se logra optimizar el desarrollo emocional y social de los niños*” (p. 304). Estas intervenciones pedagógicas deben integrar la comprensión por parte de los maestros para que permita que en los estudiantes haya una apertura total en sus experiencias diarias y haya empatía hacia cada uno de

los infantes, pues el afecto de las personas con las que hay relación a diario, las personas se sentirán más humanas, establecerán confianza básica y vínculos afectivos más seguros.

Una vez más, Cantero (2013) propone un modelo de intervención para el cambio de la calidad de la relación temprana, este modelo es el “**Modelo de orientación relacional**”, el cual consiste en ayudar a las madres a mejorar su conocimiento y experiencias con sus hijos para una interacción espontánea, también se informa a las madres acerca de las peculiaridades y cómo respondes a las señales del niño.

Salinas, Morales, Juárez y Posada (2015) hacen referencia a que las madres tienen un trabajo de medio tiempo o tiempo completo, por lo que ingresan a sus hijos a Centros de Educación Inicial (CEI) antes del primer año, por lo tanto los Cuidadores Secundarios Profesionales (CSP), es decir el educador y sus asistentes, pasan medio día con los infantes, sin embargo en México no han sido evaluadas las características psicológicas de estos cuidadores, pues es importante que los CSP den un servicio de calidad para impulsar el desarrollo, por lo que el vínculo de base segura en contexto educativo es importante. Salinas (2013, citado en Salinas, Morales, Juárez y Posada, 2015) propone una **Educación Inicial de Base Segura** para “*definir a la red protectora de relaciones con CSP sensibles, disponibles y responsivos que ofrece a los infantes una variedad de oportunidades de interacciones exploratorias con objetos y personas*”. Esta propuesta implica responsabilidad entre la familia y el personal de CEI para apoyarse mutuamente en el cuidado de los niños, hay que aclarar que la vinculación infante-CSP es distinta a la relación de la madre, pero aun así se forma un apego entre cuidador e infante.

4.4 Psicoterapia

Se ha hablado de cómo intervenir desde una edad temprana ya sea con la participación de especialistas o con la orientación de padres, sin embargo, hay ocasiones en las que no puede ser así, pues con el paso del tiempo, los padres no saben cómo llevar una relación con sus hijos. En libro *“Tu hijo, tu espejo”* (2005) de Martha Alicia Chávez habla precisamente de cómo mejorar la relación padre-hijo. Primero habla de ciertas formas de proyección que los padres activan con sus hijos y cómo la negación les impide a los padres reconocerlos. Ella recomienda a los padres trabajar con las actitudes inconscientes que los llevan a rechazar a sus hijos, trabajar para comprender mejor lo que les pasa y por qué les pasa, ser compasivos, abrir caminos para mejorar la comunicación para renovar y reconstruir la relación con sus hijos. Esta autora está convencida de que el *“AMOR puede romper patrones de relación disfuncionales que se vienen arrastrando de generación en generación, reivindicando a las generaciones anteriores y liberando a las siguientes de seguir patrones”* (p. 149). Siguiendo a esta misma autora, en su otro libro *“Hijos Invisibles”* (2011), recomienda ir a psicoterapia para trabajar “el niño interior”, pues dice que las necesidades insatisfechas de la infancia siguen vivas dentro de los padres, ya que si no ha sido el niño interior herido, sus carencias contaminarán su vida de adulto y este niño será quien tome el control de sus comportamientos, decisiones de la relación con su hijo.

La psicoterapia puede asumir que las creencias disfuncionales maternas y sobre las relaciones que se tuvo con los padres van a influir en las dificultades que la madre/padre tenga en la interacción con su hijo. Este proceso es para acceder en las experiencias tempranas reprimidas, trabajar y averiguar cómo afecta al niño. (Cantero, 2013).

CONCLUSIONES

Reconocer y expresar las emociones es algo que todos los seres humanos necesitamos hacer, es necesario saber cómo expresarlas, pues nuestras acciones o expresiones faciales pueden dañar a las personas que nos rodean, incluso nos podemos dañar a nosotros mismos, el “dejarnos llevar” por la emoción (por ejemplo, el enojo) hará que las personas se alejen, empeorará las relaciones y sobre todo nuestro bienestar emocional se verá afectado, pero por el otro lado, el callar nuestras emociones, también es dañino para nuestra salud.

En este escrito se da a conocer cómo se va formando el desarrollo emocional desde la gestación, pues muchas personas creen que conforme el niño va creciendo, se irá fortaleciendo y desarrollando sus emociones según su entorno, sin embargo, es importante conocer cómo se desarrolla, cómo se fortalece y cuáles son los comportamientos de las figuras de apego para influir en un desarrollo emocional sano desde muy temprana edad. Estoy de acuerdo con Durán y Tébar (2004) en que a partir de la gestación se empieza a construir la relación afectiva, pues al sentir los primeros movimientos, aportan emoción de sentirlo con vida, acariciando el vientre materno, hablándole muestra deseo hacia el feto. Cuando nace, la presencia física, la mirada mutua, las caricias, besos, la proximidad cuerpo a cuerpo y que les hablen, son estímulos que ayudan a la organización emocional y psíquica. A mi parecer es algo que los padres deberían saber y hacer, ya que la mayoría no lo lleva a cabo porque creen que es ilógico pues piensan que por ser muy pequeño no les van entender.

También considero que un niño desde su nacimiento necesita muestras de afecto como una acaricia, un abrazo, un beso, un apapacho, ya que al recibir esto, el niño se sentirá amado,

apoyado y seguro, aparte de que este tipo de experiencias en los primeros años, influye a favor del desarrollo cognitivo, social y emocional.

Se hace mucho énfasis en que la familia es la encargada de proporcionar afecto, seguridad, de garantizar educación, de ser una “guía” para el comportamiento del niño hacia los demás, de regir límites adecuadamente, de garantizar un desarrollo psíquico sano, es decir, tienen una gran responsabilidad, como lo dicen Sampayo y Lezcano (2014), que la familia es la máxima responsable de la educación de los niños, pues los adultos deben tener conciencia de las consecuencias de las acciones en la interacción social, así mismo, Durán, Tébar y Ochando (2004) también afirman que el papel de los padres consiste en asegurar la supervivencia, la integración sociocultural y que algunas de las funciones de la familia son desarrollo emocional, la enseñanza de valores y de la cultura y de brindar apoyo emocional. Estoy de acuerdo con estos autores pues al primer grupo social que se va a integrar el niño, es a la familia y según la relación que haya entre ellos y la enseñanza que le estén dando, es la misma con la que se relacionara con sus iguales.

Si bien, los niños aprenden rápido pero esto se lograría satisfactoriamente si el vínculo con el cuidador es positivo (es decir, que en el vínculo adulto-hijo haya buena interacción, comunicación, afecto, apoyo, comprensión de las emociones, juego, formación de un apego seguro), sin embargo, en lo que más recalcaré, es en NO dejar de lado el **afecto** (caricias, besos, abrazos, apapachos, decir te quiero) pues estoy de acuerdo con Comín (2012) y Chamorro (2012) al decir que esta experiencia afectiva permitirá al niño entender al mundo, influirá positivamente en la cognición (que el niño cree un esquema mental que tiene de sí mismo y de la

figura de apego, que desarrolle el lenguaje, la creatividad, el juego, la imaginación, la atención, la memoria, la percepción y razonamiento abstracto), construir su identidad, crear su imagen personal, también se formará un apego seguro, una relación positiva con los demás (tendrán empatía, ayudarán, serán capaces de pedir ayuda, cooperarán, serán aceptados en el grupo social), expresar sus emociones (por ejemplo, decir por qué está enojado) y crear conciencia emocional (conocer la emoción por la que están pasando, ya sea felicidad, tristeza, enojo, asco, etc.) .

Respecto al abandono emocional, según Intebi (2009) es la falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño o adolescente, y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta, en mi opinión, es algo que no tendría que pasarle a un niño, nunca nadie debe sentir que otro no lo quiere, que no lo incluye, no lo entiende, que no es comprendido por sus familiares, que se sienta rechazado, “invisible” por los miembros de la familia, tampoco nadie debe sentir esa necesidad de buscar afecto, un beso o un abrazo, que en ningún momento lo ha recibido y que ni siquiera cuenta con una persona cercana para contar lo que pasa en el día a día, pues lo que se lograría es que se alejen de la familia, que tomen un camino incorrecto como la delincuencia, tener malas amistades, no concluir con estudios académicos, ser pesimista, entre otras cosas.

En la actualidad, he visto que las madres/padres no tienen paciencia con los niños, que el uso de la tecnología los distancia cuando están a un lado de ellos, que no platican o que no sean capaces de comprender las emociones y las necesidades de sus propios niños, tan solo en el

transporte público, he visto cómo las madres prefieren ir viendo su teléfono celular que platicar con sus hijos, o que prefieren prestarles los teléfonos para que se “callen”, que no acepten que lloren o que se sienta enojado o triste, siento que se ha perdido esa escucha activa de madre-hijo. Otro problema que se enfrenta, es que las madres trabajadoras prefieren su ámbito laboral o a veces los trabajos no les dan permiso para estar más días con sus hijos.

Es increíble cómo puede afectar a una persona si no se forma un apego seguro y si no se demuestra afecto en la infancia, con las consecuencias desarrolladas en el capítulo anterior, nos damos cuenta realmente de la importancia del **AFECTO**.

Es importante informar a los padres desde la gestación sobre el desarrollo de los niños, hacerles comprender cuál sería una buena manera de llevar a cabo el rol de padre/madre, la importancia que tiene el vínculo afectivo desde el nacimiento, incluso hacerles ver los gastos que llevan desde el embarazo, pero sobre todo y creo yo lo más importante, plantear una de estas preguntas: ¿el hijo que esperan, es deseado?, ¿para qué quieren un hijo?, pues al realizarlas, se podría concientizar a los padres si realmente están preparados para guiar el desarrollo del niño, como lo dijeron Durán y Ochando (2004), si el niño es planeado y deseado, influirá para formar un apego seguro e incluso los padres se prepararían para adaptar, aceptar e integrar al niño a la familia, así mismo, Aberastury (2010) afirma que una maternidad y paternidad buenas permitirán al infante superar dificultades del desarrollo. Considero que si se logra concientizar a los padres sobre el rol que les corresponde, se podría evitar repetir patrones inadecuados que ellos recibieron cuando fueron pequeños, pues una vez más refiriendo a Durán y Ochando (2004), mencionan variables que podrían afectar la unión afectiva de la madre con el hijo como

dificultades psicológicas y emocionales por parte del padre o madre, poco conocimiento sobre la función de ambos padres, la experiencia como hijo durante la infancia y una mala relación matrimonial. Conuerdo con las ideas de estos autores, pues desafortunadamente hay padres jóvenes (por ejemplo de 18 años) que aún no tienen la madurez para cuidar la vida de una persona, o en otros casos, padres que tienen embarazos seguidos sin tomar en cuenta si tienen los recursos económicos, el apoyo o la información necesaria sobre el desarrollo del niño, que tienen falsas creencias sobre la crianza, que son padres que no tendrán el interés de mejorar la calidad de vida del infante. El tener un hijo tiene que ser decisión y deseo de ambos y no por lo que la sociedad imponga o que sea para “unir” a la pareja, pues si es así, serían incapaces de ver o dar lo que el niño realmente necesita en sus primeros años, de crear un adecuado vínculo afectivo y de no poder formar un apego seguro.

Desafortunadamente, no hay mucha información sobre el abandono emocional, la mayoría se refiere al maltrato infantil, específicamente al maltrato físico, incluso hay más estudios sobre el apego seguro, pero no tanto de los otros estilos.

Se recomienda se lleven a cabo estudios sobre este tipo de maltrato en específico, pues puede presentarse en cualquier clase social y tal vez se esté tomando a la ligera. En la actualidad, aún hay familias que tienen ideas que el expresar emociones es “malo”, sobre todo en los varones y que solo las mujeres tienen permitido demostrarlas. Por otro lado, en las escuelas, no se imparte una materia relacionada con la educación emocional, por lo cual, primero se tendría que trabajar con los profesores para que éstos puedan enseñar a los padres y a los alumnos (mediante actividades o juegos cuyo objetivo sea trabajar la comprensión y expresión de

emociones, empatía, trabajo en equipo, autoestima, trabajar su identidad), sin embargo, no es solo labor únicamente de educadores, sino de un trabajo en conjunto con médicos y pediatras y psicoterapeutas, por ejemplo, Moneta (2014), Gómez, Loredó, Cerezo y Perea (2005), dicen que la observación (y no una simple revisión médica común) en el consultorio es importante, pues la manera en la que la madre presenta al hijo o si el llanto es constante aún con el adulto presente o hay un comportamiento indiferente o de ignorancia durante el manejo conductual o médico o ante las demandas biológicas o emocionales, estos especialistas podrían aconsejarlos y fomentar para tener una cercanía con su hijo para prevenir algún tipo de maltrato. Por el otro lado, en la psicoterapia se puede trabajar tanto con la madre como con el hijo. Normalmente a quiénes mandan con el psicólogo, son a los niños, pero realmente con quién hay que trabajar es con la madre y/o padre, pues la mayoría de los casos son éstos quiénes influyen en las causas de los problemas de sus hijos. Martha Alicia Chávez (2011) recomienda a los padres a ir a psicoterapia para trabajar las necesidades insatisfechas de la infancia y al mismo tiempo, trabajar con el niño en terapia (con ejercicios para entender y manejar emociones, terapia de arte, con el juego libre, con cuentos) para manejar y entender su comportamiento, ya que en ocasiones, al estar en sesión terapéutica con el niño se puede entender más la relación que hay en la familia.

Me parece que el país se preocupa más de otras cosas y se deja de lado un tema importante para la vida de una persona: la educación emocional. La educación emocional es un factor importante para mejorar la calidad de vida de las personas para que se pueda entender, concientizar y expresar las emociones, para desarrollar el autoconocimiento, la autoestima, desarrollar empatía, la resolución de problemas, todo esto trabajando mediante juegos con objetivos para trabajar sí mismo emocional, corporal, mental y social, para así poder relacionarse

de la mejor manera, para que lo puedan transmitir a sus hijos, llevando a cabo esta educación desde la infancia hasta la vejez.

REFERENCIAS

- Aberastury, A., (2010). El niño trae el nacer, a partir de la concepción, cuando el bebé nace, desde su nacimiento. *El niño y sus juegos*. Buenos Aires: Paidós.
- Alarcon, L, Araújo, A., Godoy A., Vera, M. (2010) Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *MedUNAB*, 13(2), 103-115.
- Alonso, J. (2012). Motivación y emoción. *Psicología*. México: McGraw –Hill.
- Comín, M. (2012). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. *INTERCAVIS*, 29, 7-17.
- Aresté, J. (2015). *Las emociones en Educación Infantil: sentir, reconocer y expresar*. (Propuesta de Intervención). Universidad Internacional de la Rioja. Facultad de Educación. Sin Lugar.
- Baltazar, A. (2019). *Estimulación del desarrollo psicológico infantil*. México: UNAM, FES Zaragoza.
- Becerril, E., y Álvarez, L. (2012). *La Teoría del Apego en las diferentes etapas de la vida*. (Trabajo Fin de Grado). Escuela Universitaria de Enfermería “Casa Salud Valdecilla”, Cantabria.
- Cabrera, M., (2005). *El Hospitalismo según René Spitz*. (Monografía). Universidad del Azuay, Ecuador.
- Cantero, Ma. (2013). Intervención temprana en el desarrollo afectivo. En Gómez, A., Viguez, P., Cantero, Ma. *Intervención Temprana. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. (2005). *Violencia y Maltrato a Menores en México*. (Febrero). Recuperado de: https://catedraunescodh.unam.mx//catedra/BibliotecaV2/Documentos/Educacion/Informes/CESOP_INFORME_VIOLENCIA_MEXICO_2005.pdf

Chamorro, L. (2012). El apego. Su importancia para el pediatra. *Dialnet*, 39(3), 200-206.

Chávez, M. (2004). *Tu hijo, tu espejo*. México: Grijalbo.

Chávez, M. (2011). ¿Cómo sanar la propia invisibilidad? Verme a mí mismo. En *Hijos Invisibles*. México: Grijalbo.

Chávez, M. (2011). La invisibilidad en diferentes etapas de la vida. En *Hijos Invisibles*. México: Grijalbo.

da Silva, R., y Calvo, S. (2014). La actividad infantil y el desarrollo emocional en la infancia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16 (2), 9-30.

De la Morena, M. (2012). Desarrollo afectivo. En Trianes, M. *Psicología del Desarrollo y de la Educación*. (pp. 125-146). Madrid: Ediciones Pirámide.

Durán, A., Tébar, M (2004). La paternidad responsable. En Duran, A., Tébar, Ma., Ochando, B., Amparo, M., Bueno, F., Pin.,... Genis, Ma. *Manual Didáctico para la Escuela de Padres*. (29- 58). Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias.

Durán, A., Ochando, B. (2004). El desarrollo evolutivo y psicológico del ser humano. En Duran, A., Tébar, Ma., Ochando, B., Amparo, M., Bueno, F., Pin.,... Genis, Ma. *Manual Didáctico para la Escuela de Padres*. (93-158). Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias.

- Durán, A., Tébar, M, y Ochando, B. (2004). El proceso de socialización a través de la familia. En Duran, A., Tébar, Ma., Ochando, B., Amparo, M., Bueno, F., Pin.,... Genis, Ma. *Manual Didáctico para la Escuela de Padres*. (pp. 21-28). Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias.
- Fernández, J. (2011). El maltrato infantil. Concepto, tipos e indicadores. En Fernández, J., Hamido, A., y Fernández, M. *Educación Social y atención a la infancia*. (pp. 109-120). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Garrido, L. (2006). Apego, Emoción y Regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493-507.
- Gómez, M., Loredó, A., Cerezo, V., y Perea, A. (2005). Apego: estrategia para la prevención primaria del maltrato infantil. *Acta Pediátrica de México*, 26 (6), 325-330.
- González, E. (2004). Desarrollo en los dos primeros años de vida del niño. Las diversas dimensiones del desarrollo. Problemática en el desarrollo de esta etapa. En González, E., y Bueno, J. *Psicología de la educación y del desarrollo en la edad escolar*. (pp. 145-182). Madrid: Editorial CSS.
- Intebi, I., (2009). *Intervención en Casos de Maltrato Infantil*. Gobierno de Cantabria.
- Lafuentes, M. (2013). Intervención prenatal. En *Intervención temprana. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años*. (pp. 73-97). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Mestre, J., y Guil, R. (2012). Las emociones. *La regulación de las emociones. Una va a la adaptación personal y social*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265-268.

Moreno, J. (2003). Estudio sobre las repercusiones lingüísticas del maltrato y abandono emocional infantil. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 23(4), 211-222.

Moreno, J. (2004). Etiología del maltrato infantil: estilo educativo, prácticas de crianza y contexto social. *Psicología y Salud*, 14(1), 121-134.

Moreno, J., (2001). *Variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de maltrato infantil*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Extremadura: Facultad de Educación, Badajoz.

Organización Mundial de la Salud. *Maltrato infantil*. Recuperado el 17 de Octubre de 2018: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Palacios, C., Durán, C., Orozco, L., Saéz, M., y Ruiz, R. (2016). Maltrato infantil en México. *Dermatología Revista Mexicana*, 60(4), 326-333.

Papalia, D, y Martorell, G. (2017). Desarrollo psicosocial en los primeros 3 años. *Desarrollo humano*. (pp. 161-176). México: McGraw-Hill.

Perea, A., Loredó, A., López, G., Jordán, N., y Trejo, J., (2007). Negligencia o pobreza. El sobrediagnóstico del maltrato al menor. *Acta Pediátrica de México*, 28(5), 193-197.

Pineda, L., y Moreno, J. (2008). Factores psicosociales asociados al abandono infantil de un grupo de adolescentes institucionalizadas en un centro de protección en la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2 (2), 151-182.

Ruiz, I., y Gallardo, J. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de Psicología*, 18 (2), 261-272.

- Sabater, V. (2017, 23 de noviembre). Antonio Damasio, el neurólogo de las emociones. *La mente es maravillosa*. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/antonio-damasio-el-neurologo-de-las-emociones/>
- Salinas, F. (2017). *Educación inicial: apego y desarrollo sociocognitivo*. México: UPN.
- Salinas, F., Morales, F., Juárez, M., de Castro, F., Posada, G., y Carbonell, O. (2015). Educación Inicial de Base Segura: Indicador de la calidad educativa para la primera infancia. *Psicología Iberoamericana*, 23(1). Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/268742762_Educacion_Inicial_de_Base_Segura_Indicador_de_la_calidad_educativa_para_la_primera_infancia
- Sampayo, I., y Lezcano, H. (2014). Acciones de Orientación Familiar para prevenir la carencia afectiva en los niños mediante la comunicación. *Razón y Palabra*, 18 (88),
- Sánchez, A. (2011). Inteligencia emocional: desarrollo y evolución de las emociones. *El desarrollo psicoevolutivo del niño I*. (97-118). Alcalá la Real, Jaen: Editorial Formación Alcalá.
- Sánchez, R. (2008). *El desarrollo emocional de los niños en edad preescolar*. (Propuesta de intervención pedagógica). Universidad Pedagogía Nacional, México.
- Sroufe, A. (2000). El apego: la regulación diádica de la emoción. *Desarrollo emocional*. (pp. 211-234). México: Oxford.
- Tovar, A., Almeraya, S., Guajardo, L., y Borja, M. (2016). El maltrato infantil desde la voz de la niñez. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 7 (1), 195-207.
- UNICEF. (2012). *Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia*. Recuperado de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/4690/Desarrollo%20emocional.%20Clave%20para%20la%20primera%20infancia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Urizar, M. (2012). Vínculo afectivo y sus trastornos. Recuperado de:
<http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf>

Villalobos, C. (2014). La afectividad en el aula preescolar: Reflexiones desde la práctica profesional docente. *Revista Electrónica Educare*, 18(1), 303-314.

Villaltella, J. (2007). *Bowlby: vinculo, apego y pérdida. Carencia afectiva*. Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de:
http://www.paidopsiquiatria.cat/files/bowlby_vinculo_apego_perdida.pdf

Wekerle, C., Miller, A., Wolfe, D., y Spindel, C. (2007). Descripción. En *Maltrato Infantil*. (pp. 1-24). México: Manual Moderno.

Zamora, M. (2011). Tipos de maltrato infantil. *Maltrato Infantil. Prevención e Intervención*. (pp. 47-77).