

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó.

Galindo Argumedo Rocío del Carmen

Jiménez Correa Sandra Milena



UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Psicología X

Apartadó, Antioquia

2016

Dedicatoria

Quiero dedicar esta investigación primero que todo a Dios, por haberme dado salud, entendimiento y colocar las personas necesarias e idóneas, que me ayudaron a alcanzar mis metas y objetivos trazados en este proyecto.

A mi madre Mery Correa, por su apoyo incondicional, siempre creyó en mí y valoro mis esfuerzos.

Mi esposo Benjamín Ramos, por apoyarme e impulsarme a alcanzar mis sueños, que en algún momento dudé lograr.

A mis dos hijos, por comprender y entender mis ocupaciones al estudiar, en especial a mi hijo Esteban, a su corta edad, tiene habilidades académicas que me sirvieron de apoyo en mi trabajo de grados.

A mi compañera de estudios Gloria Osorno, fue la que me apoyo e insistió que realizara el trabajo de grado, y hasta en la última etapa me ha estado apoyando.

Sandra J.

Agradecimientos

Le agradecemos infinitamente a Dios, por acompañarnos en todas las metas propuestas en nuestras vidas.

A todas nuestras familias por su apoyo incondicional.

Al Doctor Hernán Nieto, que nos sirvió de guía para encontrar un tema de investigación.

A la Doctora María Piedad Gil y Magaly Pacheco, a través de sus asesorías, nos guiaron y brindaron apoyo con sus conocimientos y experiencia en la investigación.

A la comunidad educativa del Centro Infantil Castillo de Sueños, por el apoyo brindado y disponibilidad.

A nuestra compañera Gloria Osorno, amiga y compañera, nos brindó su apoyo para llegar a un feliz término en el trabajo de grados.

A las docentes de la universidad que a través de sus aportes nos ampliaron la idea del proyecto.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal, determinar el tipo de apego de la madre, su incidencia en el vínculo de apego desarrollado por el niño y su influencia en los procesos de adaptación al Centro Infantil. Para este propósito se contó con una población de 24 diadas, madres entre los 27 y 46 años de edad, e hijos de 6 a 36 meses, del Centro Infantil Castillo de Sueño del Municipio de Apartadó.

Es una investigación de enfoque mixto, mediante la técnica investigación – intervención. Como instrumentos para medir el apego en las madres se utilizó el cuestionario de Camir-R, para medir el apego y la adaptación en los niños, se utilizó la Situación Extraña y la ficha de observación utilizada por el Centro Infantil. Arrojando como resultado que, de las 24 madres participantes en el estudio once (11) presentan apego ambivalente, ocho (8) apego desorganizado, dos (2) apego evitativo y tres (3) apego seguro. En cuanto a la adaptación se encontró, de los 24 niños y niñas, diez (10) niños presentaron difícil adaptación, ocho (8) niños fácil adaptación, y seis (6) niños presentaron mediana adaptación.

Después del análisis e interpretación de la información, se demostró que el tipo de apego desarrollado por el niño, influye significativamente en el proceso de adaptación al Centro Infantil, de igual manera se pudo establecer que el tipo de apego de la madre también es determinante para la adaptación del menor a los nuevos entornos de socialización.

Palabras clave: Apego, adaptación.

Tabla de Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	ii
Resumen.....	iv
0. Introducción	1
1. Problema	2
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	3
2. Objetivos	4
2.1. Objetivo general.....	4
2.2. Objetivos Específicos.....	4
3. Justificación	5
4. Marco de referencia	7
4.1. Marco normativo.....	7
4.2. Marco teórico	9
4.2.1. Teoría del Apego.....	9
4.2.2. Teoría de las escalas maladaptativas.....	22
4.2.3. Teoría de la adaptación.....	25
5. Metodología	31
5.1. Tipo de investigación.....	31
5.2. Población y muestra.....	31
5.3. Procedimiento y actividades.....	32

5.4. Técnicas de recolección de información.....	32
5.5. Método.....	35
5.6. Categorización y análisis.....	35
5.7. Consideraciones éticas.....	36
5.7.1. Consentimiento informado.....	36
5.8. Variables.....	36
6. Resultados.....	38
7. Conclusiones.....	45
7.1. Limitaciones de la Investigación.....	46
8. Recomendaciones.....	47
• Referencias Bibliográficas.....	48
• Anexos.....	50

Tabla de Ilustraciones

Figura 1: Adaptación por nivel escolar en un centro infantil del municipio de Apartadó.	38
Figura 2: Adaptación por género en un centro infantil del municipio de Apartadó.	39
Figura 3: adaptación vs apego en un centro infantil del municipio de Apartadó.	40
Figura 4: Relación De Edad De La Madre Y El Apego Del Niño, De Un Centro Infantil Del Municipio De Apartadó.....	41
Figura 5: tipo apego madres vs tipo de apego hijo en un centro infantil del municipio de Apartadó.....	42
Figura 6: Adaptación general en un centro infantil del municipio de Apartadó.....	43
FIGURA 7: APEGO PREDOMINANTE MADRES EN UN CENTRO INFANTIL DEL MUNICIPIO DE APARTADÓ.	44

0. Introducción

La teoría del apego planteada en los años 50's relaciona los comportamientos adultos normales y psicopatológicos, con los vínculos afectivos primarios, otorgándole a estos primeros lazos la capacidad de mediar entre una adultez gratificante y plena o una adultez tan compleja como aquella que cabe dentro del contexto de los desórdenes de la personalidad.

Generalmente la primera experiencia de socialización del niño fuera del marco de su familia se desarrolla en la escuela, dando origen a los primeros comportamientos autónomos. De acuerdo con la teoría propuesta por John Bowlby, la adaptación positiva o negativa de los niños en el aula se puede relacionar con la vinculación afectiva, siendo de tanta importancia como para establecer un vínculo causal entre la adaptación a la escuela y la seguridad del vínculo establecido con los primeros cuidadores.

Al realizar la aplicación del Camir-R, fue evidente que la totalidad de las madres participantes, tenían características de todos los tipos de apego, pero obviamente un tipo de apego predominante. Este hallazgo difiere de lo que se estaba esperando, que era que las madres tuvieran un sólo tipo de apego. Igualmente difirió de la literatura encontrada, un hallazgo que tuvo que ver con que más de la mitad de las madres que tenían apego ambivalente, fueron capaces de generar apegos seguros en sus niños.

Los hallazgos obtenidos al evaluar el apego de los niños con la metodología de “situación extraña” coinciden con los arrojados por la literatura psicológica.

1. Problema

1.1. Descripción del problema

Todos los adultos que rodean a los niños son responsables en menor o mayor medida de su proceso de formación y desarrollo emocional. Por lo mismo, los padres y cuidadores tienen la inmensa labor de formar relaciones sanas. Desde la perspectiva de la teoría del apego, las relaciones sanas se dan desde un apego seguro, pero existen otras clases de apego e incluso combinación de ellas. (Alcaldía mayor de Bogotá D.C., n.d.)

Muchas veces los padres y aún los educadores, carecen de información no sólo de la teoría sino de cómo hacer una intervención adecuada para ayudar o estimular un apego positivo. Entonces ¿cómo puede un padre de familia enseñar a su hijo a tener un vínculo de apego seguro cuando probablemente él mismo no lo tuvo? ¿de qué forma es posible fomentar el apego seguro de manera acertada en sus hijos? Dado que uno de los principales problemas es el desconocimiento tanto del tipo de vínculo que generó con el entorno, como el que fomentó en el niño, es importante que se pueda llegar a conocer unas características básicas, para iniciar una observación mucho más objetiva, cimentada en la teoría.

En el Municipio de Apartadó Antioquia no existen reportes de observaciones sistemáticas y serias sobre el tipo de apego desarrollado por los infantes de 6 a 36 meses, razón por la cual no se ha establecido relaciones con la adaptación de los niños al proceso educativo, particularmente, cómo se relaciona la vinculación afectiva con la madre o el cuidador principal y cómo esto estimula o afecta una adaptación correcta y apropiada. La investigación se centró en los niños que asisten al Centro infantil Castillo de Sueños, dada la relación que se tiene con los padres y niños de este lugar, la cual facilita el acceso a información privada y privilegiada de las relaciones estudiadas.

1.2. Formulación del problema.

- ¿Cómo se relacionan los tipos de apego que se generan entre los niños y sus madres y la adaptación al proceso educativo?
- ¿Cuáles son los últimos desarrollos sobre la teoría del apego y el comportamiento en el aula de clase?
- ¿Cómo se relacionan las características familiares del niño y su adaptación al sistema educativo?
- La teoría del apego menciona que los apegos se pueden heredar ¿Qué tipo de relación se encuentra en la forma de vinculación afectiva de la madre y la del niño?
- ¿Qué tipo de intervención puede hacerse desde la psicología educativa para fomentar el apego seguro entre la madre y el niño?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general.

Analizar la incidencia de los vínculos afectivos en los procesos de adaptación de los niños y niñas de 6 a 36 meses del Centro Infantil Castillo de sueños, del Municipio de Apartado, Antioquia.

2.2. Objetivos Específicos.

- Identificar los tipos de apego existentes en las diadas madre - hijo del Centro Infantil Castillo de Sueños del Municipio de Apartadó – Antioquia.
- Caracterizar los procesos de adaptación de los niños y niñas de 6 a 36 meses del Centro Infantil Castillo de Sueños del Municipio de Apartadó – Antioquia.
- Relacionar características comunes en los tipos de apego y su incidencia en el proceso de adaptación de los niños y niñas del Centro Infantil Castillo de Sueños del Municipio de Apartado.
- Proponer estrategias pedagógicas de acompañamiento en los procesos de adaptación de los niños y niñas del centro infantil Castillo de Sueños del Municipio de Apartadó – Antioquia.

3. Justificación

El modo en que los padres se relacionen y traten a un niño durante la primera infancia determinará la pauta de apego que éste desarrolle, por lo tanto, es importante que este vínculo afectivo sea lo más positivo posible. Un vínculo positivo está caracterizado por la sensibilidad del padre frente a las necesidades del hijo, la posibilidad que tenga el niño de acceder a sus padres cuando los necesita y la capacidad del padre de responder a la demanda del niño. Un padre sensible, disponible y accesible, tendrá un niño con apego seguro.

Una herramienta para ayudar a este vínculo positivo es el conocimiento. Por esta misma razón, conocer y estar informado al respecto debería ser una prioridad tanto para los educadores, padres de familia y, la sociedad en general.

Otro elemento de valor en la investigación es connotar el tipo de vínculo que se establece en los niños de una región particular, tan especial como la Región de Urabá, que ha estado sometida durante muchos años a factores sociales negativos como la violencia, el desplazamiento forzado, y otros más, generadores de cargas importantes de estrés en las vivencias familiares.

Esta investigación busca en primer lugar hacer un marco conceptual que proveerá la información necesaria para observar los apegos en los niños y vincularlos a su adaptación al aula de clase. También se caracterizará la población dando una idea más clara de cómo medir el apego en esta población particular lo que permitirá la apropiación de las herramientas logrando una manera de medir más adecuada y adaptada para la población. Esta información por sí sola,

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

si bien es importante, se puede relacionar a variables como la adaptación al aula de los niños en sus primeros años escolares.

4. Marco de referencia

4.1. Marco normativo.

La Constitución Política de Colombia (1991) establece en su artículo 44:

son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Según la Constitución Política de (1991):

El congreso de la República de Colombia, mediante la Ley 12 del 22 de enero de 1991, Ratificó durante la convención Internacional sobre los Derechos de los niños, cambios en la concepción social de la infancia: los niños deben ser reconocidos como sujetos sociales y como ciudadanos con derechos en el contexto democrático. El desarrollo integral que contempla aspectos físicos, psíquicos, afectivos, sociales, cognitivos, morales y espirituales, figuran como un derecho universal o como un bien asequible a todos independientemente de la condición personal o familiar, Colombia ha elevado a principio constitucional los compromisos adquiridos al suscribir la convención sobre los derechos de los niños.

Según el Mineducación (2006):

Colombia cuenta con un nuevo marco jurídico (Código de la infancia y la adolescencia. Ley 1098 de 2006), el cual marca un hito para la defensa y garantía de los derechos

humanos de los niños, las niñas y los adolescentes. En este marco se reconoce por primera vez y de manera legal el derecho al desarrollo integral en la primera infancia (Artículo 29): "La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años.

Define derechos impostergables de la primera infancia: la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial"

De igual forma, el Plan Decenal de Educación, luego de un proceso de debate y construcción participativa, priorizó el desarrollo infantil y la educación inicial. El país definió como una necesidad impostergable el garantizar la atención integral a los niños y niñas menores de seis años; asumiéndolo como un propósito intersectorial e intercultural en el que el sistema educativo articule las instancias del orden Nacional, Regional y Local.

Conforme con este marco se viene avanzando en la construcción de una política educativa, que tiene un enfoque de integralidad. Dicho enfoque implica el trabajo intersectorial para garantizar el cumplimiento efectivo de los Derechos de los niños y las niñas, traducidos en cuidado, nutrición y educación para todos.

Por ello, la educación a los niños y niñas menores de cinco años se viene adelantando por medio de alianzas intersectoriales. Una de ellas es el convenio interadministrativo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), que garantiza la integralidad en la atención a 400.000 niños y niñas menores de cinco años, pertenecientes a los niveles uno y dos del Sisben. Esta atención se brindará por medio de tres modalidades que buscan responder de manera diferencial a las necesidades de los

niños y sus familias: fortaleciendo los procesos que vienen realizándose en los escenarios comunitarios, abriendo espacios en el sector urbano y realizando un esfuerzo especial en el sector rural donde no hay ningún tipo de atención para estos niños y niñas.

La primera infancia es el periodo propicio para afianzar y potencializar las capacidades cognitivas, comunicativas y sociales. El desarrollo educativo en esta etapa influye en un mejor desempeño en las fases posteriores de la educación, en una disminución del fracaso escolar y, en consecuencia, en una reducción de la deserción académica, lo que se traduce directamente en un menor riesgo para esos niños y niñas, en tanto ya se ha demostrado que ser abortado del sistema escolar correlaciona directamente con un mayor índice de conductas indeseables en la adolescencia y en la edad adulta. La concepción que hoy se tiene de la educación para niños y niñas antes de los seis años es concebida como preparación para la escuela (aprestamiento) y se caracteriza por prácticas escolares convencionales que privilegian actividades sedentarias, de repetición y de memoria.

4.2. Marco teórico

4.2.1. Teoría del Apego.

Las teorías del apego parten de la propensión de los seres humanos a formar fuertes lazos afectivos con personas determinadas. La teoría del apego, desarrollada por John Bowlby (1976, 1985), postula una necesidad humana universal para formar vínculos afectivos estrechos. Como núcleo de la teoría se encuentra la reciprocidad de las tempranas relaciones, la que es una precondition del desarrollo normal, probablemente en todos los mamíferos, incluyendo a los humanos. Esta se basa en la explicación de la ansiedad y el miedo por separación que experimenta un niño cuando se le separa de su figura de apego. Es un intento de explicar las

reacciones de los niños cuando experimentan una pérdida y la reacción a la ansiedad como respuesta de la misma. En los años 80 Bowlby retomó los aportes de su teoría y extendió su conceptualización al terreno de las pérdidas por duelo y las posibilidades de afrontamiento de los niños, según el tipo de apego que tenían con sus padres, llegando a la conclusión de que se podía encontrar un sentido continuo de la presencia de la persona fallecida después de su muerte en numerosas personas sanas. (Sagarna, 2006)

La tesis fundamental de la Teoría del Apego, es la capacidad del niño o adulto para enfrentar la ansiedad o miedo ante la ausencia, es determinada por el vínculo que tenga con su figura de afecto, no solo contando con la accesibilidad física a esta, sino con la capacidad de dar una respuesta apropiada y constante de protección y consuelo. (Alom, 2004)

Según el autor cuando el niño siente la amenaza de pérdida de su figura de apego esto le genera ansiedad, y ocasiona sentimientos de tristeza, rabia e ira. El mantenimiento de estos vínculos de apego es considerado como una fuente de seguridad que permite tolerar esos sentimientos. El apego es claramente observable en la preocupación intensa que los niños pequeños muestran, con respecto a la localización exacta de las figuras de apego, cuando se encuentran en entornos extraños o poco familiares. Estas observaciones le permitieron clasificar la reacción de los niños en varias etapas. Etapa inicial de protesta, caracterizada por una preocupación marcada acerca de la ubicación de la figura de apego, que se expresaba en llamadas esperanzadas y llanto. Después de varios días, los niños que continuaban separados atravesaban una fase de desesperación, aparentemente todavía preocupados por el progenitor perdido, mostraban llanto débil y paulatinamente más desesperanza. Etapa de desapego: con el transcurrir del tiempo los niños se volvían apáticos y retiraban todo interés aparente por el entorno. Comenzaban, igualmente, a fijarse en el entorno inmediato, incluyendo los extraños.

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

Los niños que llegaban a este estado, ignoraban y evitaban activamente la figura de apego primaria al llegar el momento de un eventual reencuentro, y algunos parecían no poder recordarla. (Vernengo, n.d.)

Otro de los académicos que ha estudiado el apego es Hofer (1995, citado en Fonagy, 1999) quien explica que las conductas de apego del infante humano (p.ej., búsqueda de la proximidad, sonrisa, colgarse) son influidas por las conductas de apego del adulto (tocar, sostener, calmar), y estas respuestas refuerzan la conducta de apego del niño hacia ese adulto en particular, de esta forma la activación de conductas de apego dependería de la evaluación por parte del infante de un conjunto de señales del entorno que dan como resultado la experiencia subjetiva de seguridad o inseguridad. La experiencia de seguridad es el objetivo del sistema de apego, que es, por tanto, primera y por encima de todo, un regulador de la experiencia emocional. (Sroufe 1996, citado en Fonagy, 1999) (Viramontes Canizales, 2011)

Según Bowlby “el apego es una conducta instintiva, activada y modulada en la interacción con otros significativos a lo largo del tiempo”. Define el apego como un sistema de control, un mecanismo que adapta la conducta a la consecución de fines determinados por las necesidades del momento. Así el deseo del niño de proximidad o contacto con la figura de apego no es constante, sino que depende de factores endógenos y exógenos (miedo del niño, o situaciones potencialmente peligrosas). Si el niño se siente amenazado, buscará la seguridad que le brinda la proximidad de su figura de apego; si no, se dedicará a explorar el ambiente.

Bowlby concluyó que la tendencia del niño a formar un vínculo fuerte y fundamental con una figura materna forma parte de una herencia arcaica, cuya función es la supervivencia de la especie y que es relativamente independiente de la oralidad o la alimentación. El apego tiene una función para la supervivencia y sólo puede funcionar de forma efectiva dentro de un sistema social, y a su vez forma parte de él.

La tesis de Bowlby consiste en designar sistemas motivacionales (o conductuales) para promover la satisfacción y regulación de las necesidades básicas (siendo la prioritaria la búsqueda de protección por personas específicas).("La Teoría del Apego," 2008)

Ninguno de nosotros nace con la capacidad de regular nuestras propias reacciones emocionales. Un sistema regulador diádico se desarrolla entre el niño y sus cuidadores en el que las señales de los niños de cambios en sus estados, momento a momento, son entendidas y respondidas por el cuidador principal permitiendo, por lo tanto, alcanzar la regulación de esos estados, mediante una forma profunda y sistemática de contención externa, que le permite al niño mantenerse el menor tiempo posible en estado de angustia, lo cual afianza el lazo con esa persona en particular. Es claro entonces que este nexo sobrepasa ampliamente el marco de la satisfacción de las necesidades biológicas de alimento, temperatura, higiene, dando paso a las necesidades emocionales básicas de seguridad, afecto, atención y valoración. El infante aprende que la activación neurovegetativa en presencia del cuidador no dará lugar a una desorganización que vaya más allá de sus capacidades de afrontar tal situación. (Fonagy, 1999a)

Sus experiencias pasadas con el cuidador/a son incorporadas en sus sistemas representacionales a los cuales Bowlby (1973) denominó "modelos internos activos" (Trad.: traducibles, también, como "modelos internos de trabajo"). Por tanto, el sistema de apego es un sistema regulador bio-social homeostático abierto.(Fonagy, 1999b)

Bowlby dice: "Cada individuo construye en su interior modelos operativos del mundo y de sí mismo (esquemas), con su ayuda, percibe los acontecimientos, pronostica el futuro y construye sus planes. En el modelo operativo del mundo que cualquiera construye, una característica clave es la noción de cuán aceptable o inaceptable aparece ante los ojos de sus figuras de apego." (Bowlby, 1973) lo cual dará una base importante para las conceptualizaciones psicoterapéuticas sobre la autoestima y los auto esquemas en general. Sobre la base de estos

modelos pronosticamos cómo serán de accesibles y receptivas nuestras figuras de apego, si les pidiéramos apoyo.(Belda Oriola, Vela Insa, Clínico, & Valenciana De Salud, 2010)

A partir de esas experiencias tempranas con los cuidadores, y de la naturaleza del vínculo, se establecen esquemas saludables o no, que son los responsables del grado de adaptabilidad al mundo que tiene el sujeto, a su percepción de capacidad o de déficit, y a sus posibilidades de establecer relaciones afectivas gratificantes y duraderas. Posteriormente, sobre esa misma base, interpretaremos las reacciones de los otros, la amigabilidad o no del mundo que nos rodeas, y nuestras capacidades para interactuar exitosamente con los devenires de la existencia humana, basándonos en constructos que se heredan de esas experiencias tempranas, o esquemas disfuncionales, que Young (1999) ha denominado Esquemas Mal adaptativos Tempranos, dando origen a la intervención clínica llamada Terapia Cognitiva centrada en esquemas. Aspectos como la de privación emocional, la percepción de ser fácilmente abandonable, la vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, los límites insuficientes o la insuficiente disciplina, el derecho o grandiosidad, la inhibición afectiva, entre otros, son el resultado de la naturaleza del apego temprano establecido con los padres y cuidadores, y son la base conceptual de las más recientes conceptualizaciones sobre los trastornos de la personalidad y los trastornos del eje I. (Rodríguez Vilchez, 2009)

Los modelos operativos internos, una vez organizados, tienen tendencia a operar de forma automática, fuera de la conciencia. Afirma Bowlby que:

No es raro que un individuo opere simultáneamente con dos (o más) modelos operativos de sus figuras de apego y dos (o más) modelos operativos de sí mismo. Cuando existen modelos múltiples de una misma figura de apego, probablemente difieran en cuanto al origen, la preponderancia y el grado en que el sujeto es consciente de ellos. En una persona que sufre un trastorno emocional es común encontrar que el modelo que más influencia ha tenido sobre sus

percepciones y pronósticos y por lo tanto sobre sus sentimientos y comportamiento, es uno que se desarrolló durante sus primeros años de vida y que está construido de una forma bastante primitiva, pero del cual la persona misma puede ser relativa o completamente inconsciente; mientras que, al mismo tiempo, opera en él un segundo modelo quizá radicalmente incompatible, que se desarrolló más tarde, mucho más sofisticado, del cual la persona es más consciente y que puede erróneamente suponer que es dominante. (“La Teoría del Apego,” 2008)

Según Bowlby desarrolló el concepto de trayectorias evolutivas. Afirma que el inicio de una trayectoria que no determina el resultado final sino sólo el principio de una serie de posibilidades. La patología es el producto de experiencias tempranas más la acumulación de experiencias negativas y positivas.

El niño no se limita a interpretar la experiencia, sino que también la crea. Las expectativas y sesgos provocarán reacciones ambientales autoperpetuantes. Desde esta perspectiva los trastornos tempranos del apego se consideran un índice del inicio del proceso patológico que probablemente lleve a una patología posterior.

Algunos teóricos han propuesto que la relación entre el apego y la patología posterior se debe al impacto de los patrones tempranos de regulación de las emociones (especialmente el miedo y el trauma) sobre la organización neuronal y los procesos de condicionamiento que dan, por ejemplo, un deterioro de la capacidad para tolerar y manejar el afecto (Schore, 1996).

Se supone que los problemas serán distintos si la vida se enfrenta con una estrategia resistente o evitativo. Los resistentes, fundamentalmente, tendrán dificultades internas, y los evitativos dificultades externas. El niño resistente inhibe la exploración y tiene dificultades para regular el afecto, por lo que será más propenso a respuestas de miedo y a percibirse como más débil e indefenso. Esto puede dar problemas de ansiedad y depresión.

Los evitativos inhiben la vinculación emocional y fomentan un auto concepto exagerado que lleva al sujeto a centrarse en la satisfacción de las propias necesidades con escaso interés por las de los demás, desarrollando problemas de conducta como la explotación y la agresión.

Entre tanto los patrones desorganizado y controlador son los más asociados con la agresividad y los problemas de conducta. Hay pruebas de que este tipo de apego en la infancia está relacionado con la presencia de tendencias disociativas posteriores. En general, es un importante factor de riesgo psicopatológico. (Tejero Martín, 2003)

Mary Ainsworth (1967) encabezó la segunda fase del desarrollo de este campo con sus observaciones naturalistas intensivas de la interacción entre la madre y el niño en los hogares de Kampala, Uganda, y de Baltimore, Maryland, (Ainsworth et al, 1978). Desarrolló el procedimiento de laboratorio conocido como la “Situación Extraña” (SE), un diseño experimental para mostrar la universalidad del apego, pero sorprendentemente lo que mostró fue diferencias individuales. Aquí se usaban las respuestas del niño frente a separaciones muy breves de uno de los padres, y reuniones con él, para clasificar la organización de su apego al padre como seguro, evitativo, o resistente/ ambivalente.

En el apego seguro se encontró que era predecible a través de la sensibilidad de la madre a las señales del niño y las comunicaciones en el hogar, mientras que las dos formas de organización de apego inseguro – evitativo, y el ambivalente/resistente – estaban relacionadas respectivamente con rechazo materno y falta de predictibilidad.

Sorprendentemente, Ainsworth descubrió que las respuestas desfavorables en la forma de la reunión con los padres, que previamente se habían asociado con niños de dos y tres años de edad que habían tenido separaciones importantes, podían aparecer en niños de doce meses que no habían sufrido separaciones, como resultado del estrés acumulativo, impuesto por una respuesta materna limitada o impredecible.

El modo en que los padres se relacionen y traten a un niño durante la primera infancia determinará la pauta de apego que éste desarrolle, las cuales según Ainsworth, pueden clasificarse en los siguientes grupos principales, relacionadas a su vez con las condiciones familiares que las favorecen.

4.2.1.1. clasificaciones del apego.

- Pauta de apego seguro: Dada por las circunstancias en las que un niño puede recurrir a sus padres en busca de apoyo y cuidado, de modo accesible, frente a circunstancias adversas. En este los individuos tienen la capacidad de usar a sus figuras de apego como una base de seguridad cuando experimentan ansiedad. Esto se da como resultado de que sus figuras sean receptivas a las necesidades del menor y estén disponibles para responder a las necesidades, ayudando si se presenta algún problema. En el aspecto interpersonal, las personas que desarrollan este tipo de apego seguro tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias, suelen ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes sobre sí mismos. Esta pauta favorece la exploración del entorno, permitiendo el desarrollo del juego, el contacto con los pares y las actividades sociales, sin presentarse la necesidad de proximidad continua. Para ello la madre especialmente tendrá que poder captar las necesidades del niño, garantizándole la seguridad del cuidado en caso que lo necesite. Han gozado de experiencias coordinadas, sensibles, raramente sobre- estimulantes y en las que el cuidador es capaz de restablecer la tranquilidad.

Ante la SE estos niños exploran rápidamente en presencia del cuidador, muestran ansiedad ante un extraño y lo evitan, se angustian cuando el cuidador se va, buscan contacto cuando éste vuelve, calmándose y volviendo a la exploración.

- pauta de apego ansioso-resistente (también llamada ambivalente): frente a la cual el individuo se encuentra inseguro por la ambigüedad del vínculo con el progenitor, quien en ocasiones se encuentra accesible y colaborador y en otra distante y rechazante. Los sentimientos y amenaza de abandono favorecen este tipo de relaciones generando fuerte ansiedad e irritación por quien la padece y obstaculizando la posibilidad de exploración del entorno. En este caso los menores experimentan un alto nivel de angustia intensa cuando se les separa de su figura de apego, expresando una mezcla de comportamientos de apego con expresiones de enojo y resistencia, esto a consecuencia de la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores. Es importante resaltar en este apartado que no es necesario que los infantes vivencien situaciones reales de abandono o no disponibilidad de la base segura de los padres para que se presente el apego ansioso. Algunas veces los padres o cuidadores están presentes, pero utilizan amenazas de abandono como estrategia reguladora de la conducta del niño, esto es, como método disciplinario, generando la misma angustia y el mismo patrón de comportamiento de padres que no están disponibles o no constituyen efectivamente una base segura para sus hijos.

Según los autores, estos menores no tienen mayores expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus figuras. Estos niños subregulan su afecto e incrementan la expresión de malestar en un intento de aumentar la respuesta del cuidador. Hay un bajo umbral para la amenaza y el niño está preocupado por estar en contacto con el cuidador, pero simultáneamente está frustrado aun cuando este contacto esté disponible. Este tipo de apego se asocia con un patrón de cuidado insensible e inconsistente, aunque a veces pueda haber muestras de sensibilidad, en función del estado de ánimo de la madre. Quizá no suelen atender sus señales, pero sí quieren interactuar justo cuando el niño está implicado en otras actividades. Ante la SE limitan su exploración y juego, resultan altamente perturbados por la separación, mostrando gran

dificultad para reponerse (lloran o molestan), no bastando la presencia del cuidador para calmarlos y persiste durante bastante tiempo la ansiedad y la rabia.

- La pauta de apego ansioso-evitativo (o elusiva): se caracteriza por la falta de confianza por parte del individuo frente a la posibilidad de encontrar cuidado y apoyo de otras personas ya que espera ser relegado. Esto puede generar posibles dificultades en el desarrollo de la personalidad, propiciado por los constantes rechazos de la madre hacia el niño, en situaciones de necesidad y desvalimiento por parte de éste. Han sufrido experiencias en las que no se les ha calmado o han sido sobre estimulados por conductas parentales intrusivas e intensas, manteniendo poco contacto físico con el hijo.

Este patrón muestra una adaptación del niño para mantener una organización conductual y, al mismo tiempo, mantenerse próximos a una figura rechazante y avasalladora. Su expectativa es que la interacción con la madre resultará aversiva y/o decepcionante. Estos niños sobre regulan su afecto y evitan situaciones perturbadoras. Ante la SE responden con menos ansiedad ante la separación; pueden no buscar al cuidador cuando vuelve y no preferir al cuidador más que al extraño. los individuos que desarrollan este tipo de apego, experimentan aparente desinterés a la presencia de sus figuras durante períodos de ansiedad y miedo. Durante las observaciones, los autores llegaron a la conclusión de que estos niños experimentaban poca confianza en que serán ayudados y a resultado desarrollaban inseguridad hacia los demás, miedo a la intimidad y prefieren mantenerse distanciados de los otros. En la clínica de adultos es frecuente encontrar en estas personas esquemas mal adaptativos tempranos de Desconfianza/abuso, inhibición emocional, Entrampamiento, Abandono, Perfeccionismo y Autocrítica.

- La pauta de apego desorganizado o desorientado: se ha identificado en estudios recientes en niños que han tenido un cuidador al que temían y que les reaseguraba al mismo tiempo (conflicto entre el temor y el apego). Parece guardar relación con alguna experiencia traumática

de apego de la madre durante su infancia o etapa adulta que aún no ha resuelto. Main lo relaciona con los temores no resueltos de los padres que los transmiten al hijo con una conducta temerosa o atemorizante. Se encuentra una severa desatención y/o abuso sexual o físico. Lo típico de este tipo de apego es la total ausencia de estrategias organizativas para afrontar el estrés. Estos niños respondían a la situación extraña con conductas raras como movimientos incompletos y sin dirección, lentitud de movimientos o movimientos asimétricos y a destiempo, notándose su incomodidad, dando golpes con las manos o la cabeza, y el deseo de escapar de la situación. Está asociado con madres con trastornos mentales graves o crónicos, y con la presencia de entidades psicopatológicas de gran severidad cuando estos niños llegan a adultos. (Riveros, 2013)

Por su parte (Fonagy, 2000) en su investigación sobre Apegos patológicos y acción terapéutica explica la importancia de el apego como base de la organización del auto concepto y como la internalización de la imagen del el/la cuidador/a que el menor tiene de este como un ser intencional es central. Según el autor “En caso de maltrato la intencionalidad hostil del cuidador excluye una imagen del self coherente. La experiencia interna no encuentra la comprensión externa, permanece sin nombrar, confusa; y el afecto no contenido genera mayor desregulación. En el caso de algunos infantes maltratados, ese otro no será un otro neutral sino un torturador. Una vez internalizada esta representación "ajena" tendrá que ser expelida porque es persecutoria. El individuo, cuando está solo, se siente inseguro y vulnerable por la proximidad de una representación torturadora y destructiva de la que no puede escapar porque se experimenta desde adentro del self en lugar de afuera del self. A menos que su relación permita la externalización, se siente casi literalmente en riesgo de desaparecer, de la fusión psicológica y de la disolución de todos los límites entre sí y el otro” (“La Teoría del Apego,” 2008)

Pero ¿Cómo y cuándo se desarrolla el apego? (Grimalt & Heresi, 2012) indican que el vínculo madre-hijo nota su comienzo en la misma gestación, por medio de las representaciones

que la madre construye durante el proceso “Dichas representaciones estarían ancladas en su propia experiencia de apego en la infancia, lo que sentaría las bases de la transmisión transgeneracional de los vínculos de apego”. (Oliva, 2014)

Para Dayton, Levendosky, Davidson, Bogat (2010) estos vínculos definen la relación entre madre e hijo afectando la capacidad de esta para responder a las manifestaciones de apego del bebe después de nacimiento, haciendo que las representaciones que la madre construya se puedan asociar a su capacidad de influir en los estados de estrés del bebe y el posterior cuidado que este deberá recibir. Grimalt & Heresi (2012) describen como el tipo de apego de la madre influye en sus representaciones del bebe. En el apego seguro, la madre manifiesta la existencia de una intensa conexión con su hijo en el período prenatal. Puede experimentar un sentido de unidad con él bebe en lo que distingue entre los ritmos de sueño y vigilia propios y los de su hijo, mientras que la madre con apego ambivalente, tiende a describir al bebe por medio de las expectativas respecto de éste, construyendo las representaciones de este a partir de su propio deseo. En este vínculo, la madre experimenta dificultades para generar una representación específica del hijo. Por último, la madre con apego evitativo, expresaría altos niveles de preocupación por transmitir características negativas al bebe durante el embarazo.

En este caso, la madre se resiste a la emergencia de representaciones del hijo” por su creencia de que la no correspondencia entre el imaginario con la realidad, podría transmitir al bebé la desilusión de no ser como se esperaba. Por otra parte, se esfuerza en tener conductas y actitudes dirigidas a promover el bienestar del hijo (estar calmada, no discutir, evitar situaciones estresantes, etc.), todo esto tomando como base a la creencia de que los estados mentales y emocionales de la madre son transmitidos al feto” (parr. 10). (Grimalt O & Heresi M, 2012)

¿Qué proporciona el apego al ser humano? ¿Para qué le sirve?

Para (Comín, 2014) el apego afectivo afecta:

- El sistema de regulación emocional: Las experiencias afectivas tempranas serían centrales para fomentar el desarrollo de los circuitos neuronales del cerebro humano. De esta forma la función central que cumple la figura de apego es la de reguladora de los estados fisiológicos y emocionales del niño y, en la medida en que un adulto desempeña esta función se constituye en figura de apego. La biología del infante y la psicología de la figura de apego forman una unidad y están regulados por elementos tanto neurológicos como emocionales.

- La función cognitiva: mediante la relación de apego, se inicia la capacidad de mentalización y de desarrollo de la capacidad simbólica del ser humano “El proceso que sigue es: El bebé posee sensaciones que el adulto va interpretando a través de palabras, gestos, acciones y que configuran en él el campo de las emociones. Estas emociones pasan, poco a poco, a configurar las representaciones mentales, al inicio representaciones de cosa, de imágenes y después de palabras. Un momento inaugural de este proceso es, hacia y a partir de los ocho meses, cuando se da la etapa de «permanencia del objeto» el infante se da cuenta de que las cosas no dejan de existir, aunque no las vea y empieza a entender que la realidad puede estar en su interior, en su mente. Empieza a comprender que las cosas pueden estar en su interior al mismo tiempo que en el exterior. Es, pues, necesario que el bebé experimente ausencias, ya que, gracias a estas, va configurando la posibilidad de crear”.

- Capacidades emocionales necesarias para el desarrollo del comportamiento social: cuando el niño experimenta afecto por su cuidador construye una proyección que hace este de su estado, en base a esto genera subjetivamente su estado interno y si en la experiencia el afecto es displacentero, el infante experimenta qué procedimientos utiliza el adulto para disminuir el afecto negativo “El pequeño pone en acción los mismos procedimientos incorporados como memoria procedimental y reforzados por la intersubjetividad, por el deseo de ser igual que el adulto, o sea, por identificación primaria al

otro mejor dotado para la adaptación. Poco a poco experimenta que una acción va seguida de un estado afectivo (alegría al completar una tarea, malestar al perder un juguete deseado, miedo si se aleja mucho de un adulto conocido, bienestar de haber hecho algo bien, al compartir una experiencia). El experimentar estas secuencias afectivas hace presuponer la emergencia de un self propio como agente, como sujeto de la acción”.

Esto, formaría la base de la capacidad para entenderse como un ser diferente a otros y con una propia identidad y concepto de su mismo y afectado la capacidad de la persona para comprender los estados mentales de las personas con las que se relaciona, según la respuesta que recibe.

¿Qué ocurre cuando el vínculo de apego no es adecuado? (Ara Comín, 2012)

Bleichmar (2005) menciona las nuevas clasificaciones de apego, basado en el trabajo de Main y Salomón quienes describieron otro tipo de reacciones y plantearon una nueva categoría a parte de las previamente mencionadas por Ainsworth, involucrando a la teoría el apego desorientado-desorganizado el cual ocurre cuando las figuras de apego no pueden satisfacer de forma adecuada (reconocer, identificar, regular) las necesidades del menor al favorecer la capacidad de simbolización de este y afectando su capacidad de adaptación a la realidad social o en situaciones más negativas generando que el menor sea víctima del abuso y violencia de las figuras de apego, dando como resultado el vínculo no adecuado como resultado de la incompetencia parental. (Ara Comín, 2012)

4.2.2. Teoría de las escalas maladaptativas.

El concepto de esquema es central en la terapia cognitiva y en las teorías de la información que abordan la psicopatología. Este concepto fue desarrollado por Piaget (1926) y Bartlett (1932), para explicar, según el primer autor, los procesos de pensamiento en los niños, y según el segundo autor, la comprensión y memoria en ámbitos sociales.

Más adelante los teóricos de la inteligencia artificial (Minsky, 1975; Schank & Abelson, 1977). Descubrieron, que dotar a los programas de inteligencia artificial con algunas instrucciones sintácticas y un conocimiento léxico era insuficiente para que éstos comprendieran textos, fuera de un dominio temático muy limitado. Era preciso, para que un mecanismo de comprensión fuera eficiente, la disposición de un “conocimiento del mundo” almacenado en su memoria. La comprensión resultaría “un producto construido a partir de la información del input y el conocimiento previo”

Ampliando el concepto, (De Vega, 1984, pág. 389). Quien considera que los esquemas pueden tener varios contenidos y funciones. Dentro de los primeros están los visuales o marcos (Minsky, 1975), los situacionales o guiones (Schank, 1975; Abelson, 1975; Schank & Abelson, 1977), los de dominio (Kintsch & Van Dijk, 1978), los sociales (Hastie & Kumar, 1979), y los de auto concepto (Markus, 1977). En cuanto a las funciones están las de comprensión (Rumelhart, 1979), las de memoria (Bartlett, 1932; Kintsch & Van Dijk, 1978; Spiro, 1977) y las de acción (Luria, 1974).

Por todo lo anterior, se entiende la rapidez con la que el concepto llega al campo de la terapia cognitiva y al de las teorías informacionales que abordan la psicopatología. El primero en utilizar este concepto, fue Beck (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1983). En el modelo cognitivo de la depresión, donde se proponen tres elementos centrales: el concepto de tríada cognitiva, la organización estructural del pensamiento depresivo y los errores en el procesamiento de la información.

Cuando hace referencia al tema de la organización estructural del pensamiento depresivo, este autor afirma que *“ciertos patrones cognitivos relativamente estables constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones acerca de un determinado conjunto de*

situaciones. El término esquema designa estos patrones cognitivos estables” (Beck et al., 1983, pág. 20).

Posteriormente (Beck, 1987), define los esquemas como estructuras funcionales de representaciones de conocimientos y de la experiencia anterior, más o menos permanentes, que guían la búsqueda, codificación, organización, almacenaje y recuperación de la información. Así lo demuestra con la siguiente afirmación. *“Por tanto el modelo cognitivo propuesto por Beck es esencialmente un modelo basado en esquemas, considerándose la asignación de significados la actividad primaria del sistema de procesamiento de información” (Clark & Beck, 1997, pág. 120).*

La teoría de Young, se expone a partir de la búsqueda de una nueva forma de terapia de los trastornos de la personalidad. Apoyándose en la teoría de Beck, y reconociendo la efectividad de la terapia cognitiva a corto plazo, hace énfasis en la necesidad de completar el modelo con el fin de mejorar la eficiencia clínica de los pacientes que presentan trastornos de la personalidad.

El concepto de esquema es central en la terapia cognitiva, es uno de los elementos representativo de la propuesta de Young (1990), en complementación con el modelo terapéutico de (Beck, Rush, Shaw y Emery (1983) del contenido maladaptativas de los esquemas que representan los trastornos psicopatológicos y de la personalidad. Young (1999), afirma que los Esquemas Maladaptativas Tempranos se refieren a temas extremadamente estables y duraderos que se desarrollan durante la infancia, se elaboran a lo largo de la vida de un individuo y son significativamente disfuncionales. Además, sirven como marcos para el procesamiento de experiencias posteriores (Young, 1999), quien además propuso un sistema de clasificación de cinco dominios que agrupan dieciocho esquemas maladaptativas tempranos. El dominio de desconexión y rechazo agrupa los esquemas de abandono/inestabilidad, desconfianza/ abuso, privación emocional, defectuosidad/vergüenza y aislamiento social/alienación. El dominio de

autonomía y desempeño deteriorados agrupa los esquemas de dependencia/incompetencia, vulnerabilidad al daño o a la enfermedad, entrapamiento emocional/ yo inmaduro y fracaso. El dominio de límites insuficientes agrupa los esquemas de derecho/grandiosidad y autocontrol insuficiente/ autodisciplina. El dominio de orientación hacia los otros contiene los esquemas de subyugación, auto sacrificio y búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento. finalmente, el dominio de sobrevigilancia e inhibición agrupa los esquemas de negatividad/pesimismo, inhibición emocional, estándares implacables/hipercrítica y condena.

Posteriormente Young (1991, citado en Schmidt, Joiner, Young & Telch, 1995), identifica dieciséis esquemas agrupados en seis áreas superiores de funcionamiento o dominios: inestabilidad/ desconexión (conformada por tres esquemas desadaptativos básicos: abandono, abuso/desconfianza y privación emocional),autonomía deteriorada (que incluye tres esquemas básicos: dependencia funcional, vulnerabilidad al daño/enfermedad y entrapamiento), indeseablita (que contiene tres esquemas: defectuosidad, inestabilidad social e incapacidad de logros), autoexpresión restringida (que contiene dos esquemas: subyugación e inhibición emocional), el dominio de satisfacción restringida (que contiene tres esquemas: auto sacrificio, estándares inflexibles y negatividad/pesimismo), y el dominio de límites insuficientes(que contiene dos esquemas: derecho y autocontrol insuficiente). Esta nueva clasificación permite una nueva versión del cuestionario revisado en 1991 que será llamado en un texto posterior “Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition” .(Rodriguez Vilchez, 2009)

4.2.3. Teoría de la adaptación.

Para Darwin (1837) “las especies estaban más cerca del estado de aptitud perfecta respecto al medio ambiente, pues el organismo cambia lenta y continuamente para compensar estos cambios”. La supervivencia depende de la adaptación, pero su constitución refleja su

origen, explicando con esto que caracteres que alguna vez fueron adaptativos se sigan presente por causas genéticas (llamadas también “vestigiales”). El objetivo de esta formulación era mantener la perfección de la adaptación de caracteres con la que él pretendía explicar el cambio adaptativo. Sólo la ruptura con el concepto de adaptación perfecta daría un enfoque distinto a la teoría de Darwin. (Barahona, 1983)

Por otra parte, Piaget, (1976), realizó estudios acerca de cómo piensa el niño y como desarrolla su pensamiento. Presentando cuatro conceptos básicos del proceso de adaptación, que según el autor se originan dentro, a los cuales llamó. A) esquema: que corresponden a la estructura a través de la cual el individuo adapta y organiza los estímulos del ambiente. B) Asimilación: es el proceso cognoscitivo por medio del cual el individuo integra nuevos estímulos dentro de los esquemas existentes o patrones de conducta, permitiéndole adaptarse y ampliar los esquemas. C) Acomodación: es la creación de nuevos esquemas, donde, el estímulo es asimilado. D) Equilibrio: Es el balance entre la asimilación y la acomodación, es así como, mediante estas dos estructuras, somos capaces de reorganizar cognitivamente el aprendizaje en cada etapa del desarrollo, estos dos mecanismos son invariantes y actúan unidos.

Dentro de la misma temática, Alonso (2006) hace referencia al proceso de adaptación del niño y la niña al expresar: “en la familia el niño encuentra la satisfacción de las necesidades básicas, adquiriendo así sus primeras conductas sociales y es en el preescolar donde los niños y niñas adquieren experiencias, siendo el ambiente natural y socio-cultural el que facilita la adaptación al medio” (p. 46).

Por tal motivo, el ambiente donde interactúan los niños y niñas, debe estar acondicionado de acuerdo a las características universales del mismo, llegado a ser ésta, una de las principales estrategias para facilitar el proceso de adaptación emocional y social del niño en edad preescolar. Es importante resaltar, la influencia que ejercen los padres en la formación de los niños y niñas la

cual se remonta a épocas pasadas, el primero en dar importancia a la presencia de los padres fue Freud, (1906), quien expone en su teoría: “Los padres son los principales responsables de todos los problemas psicológicos del niño y la niña; las huellas de las primeras experiencias de la vida son de vital importancia ya que son las que determinan e influyen en el desarrollo de la personalidad y la conducta del individuo” (Torrealba, 2012)

En cambio, la Teoría Sociocultural de Vygotsky hace énfasis en la participación proactiva de los menores con el ambiente que los rodea, siendo el desarrollo cognoscitivo el resultado de un proceso colaborativo. Lev Vygotsky (Rusia, 1896-1934) sostuvo que los niños desarrollan su aprendizaje mediante la interacción social, donde van adquiriendo nuevas habilidades cognoscitivas como proceso lógico de su inmersión a un modo de vida. Toda actividad que se realiza de forma compartida permite a los niños interiorizar las estructuras del pensamiento y apropiarse de ellas.

Según la Teoría Sociocultural de Vygotsky, el papel de los adultos o de los compañeros más avanzados se convierte en el apoyo más importante para el aprendizaje del menor, en el paso previo a que él pueda ser capaz de dominar conceptos una vez haya interiorizado las estructuras conductuales y cognoscitivas que la actividad exige. Esta orientación resulta más efectiva para ofrecer una ayuda a los pequeños para que crucen la zona de desarrollo **proximal (ZDP)**, que podríamos entender como la brecha entre lo que ya son capaces de hacer y lo que todavía no logran por sí solos. (Regader, n.d.)

Por otra parte, la Teoría Ecológica de los Sistemas de Urie Bronfenbrenner (1987), consiste en un enfoque ambiental que permite entender la influencia que tienen estos en el desarrollo del sujeto. Esta teoría puede aplicarse en varias ciencias, ya que parte de la base de que el desarrollo humano se da en interacción entre la genética y el contexto.

- **Microsistema**

Consiste en el nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo. Como son la familia, padres o la escuela.

- **Mesosistema**

Es la interrelación de dos o más entornos de participación activa del individuo. También se puede interpretar como la vinculación entre microsistemas, como la relación que se da entre la familia y la escuela, o entre la familia y los amigos.

- **Exosistema**

Integrado por contextos más amplios que no incluye al individuo como ente activo, pero que las decisiones influyen en él. Lo conforma la naturaleza del trabajo de los progenitores, relaciones que mantiene un profesor con el resto del claustro.

- **Macrosistema**

Se refiere a las condiciones socioculturales que determinan cada cultura en las que se desarrolla el individuo, la cual está determinada por los valores de la misma. (Álvarez Carneros, n.d.)

En conclusión, estas teorías facilitan la comprensión de la necesidad que experimentan las personas que los motiva a establecer lazos emocionales con otros individuos y las fuertes impresiones emocionales que son generadas cuando estos apegos se fracturan. El no desarrollo temprano de vínculos de apego expone a la persona a una mayor vulnerabilidad frente a relaciones interpersonales perjudiciales, reduciendo de este modo la capacidad de afrontamiento en situaciones de crisis.

El desarrollo de un vínculo de apego inseguro o evitativo afectaría y disminuye los recursos de afrontamiento frente a situaciones adversas mientras que el desarrollo de un apego

afectivo adecuado permitiría al individuo la confianza de ser independiente y la seguridad para interactuar con el ambiente en el que vive de forma más efectiva. (Anonymous, n.d.)

De acuerdo con María Piedad Gil B, desde el punto de vista de la psicopatología, entonces, es clara la influencia que ejerce la tipología del apego que se estructura con los padres y cuidadores sobre procesos fundamentales para el desarrollo de la personalidad, como son la autovaloración, el auto-respeto, el auto-concepto y la manera en que el niño aprende a leer el entorno a partir de la mirada de los padres, realizando así una interpretación del mundo no sólo a partir de esas primeras experiencias de apego, sino también de la lectura que los padres y cuidadores hacen del niño, del mundo y del entorno social en el que se mueven. Apegos disfuncionales llevarán a personas disfuncionales, y tan profundamente, que algunos autores han conceptualizado (Young), que la base de los trastornos de la personalidad son esos tipos mal adaptativos de apego, que generar esquemas mal adaptativos tempranos que orientan la relación del sujeto con él mismo, con los otros y con el mundo. Ese vínculo primigenio es el que carga de otorgar significado las experiencias que el niño va teniendo y estructura esquemas que posteriormente se sostienen a través de ideas irracionales (Ellis), y distorsiones cognitivas (Beck), manteniendo los trastornos y generando su resistencia, al no permitir que el individuo abandone su entrapamiento en el síntoma, mediante el otorgamiento de significados más sanos a sus propias vivencias, a sus relaciones con los otros y con el mundo.

Desde el punto de vista terapéutico estas conceptualizaciones son de gran valor, pues ya desde los años 70 Aarón Beck (1979) retomaba cómo los supuestos personales o esquemas cognitivos orientan la percepción de los individuos, dan estructura a las experiencias y orientan el otorgamiento de significado a esas experiencias, determinando la emoción que el individuo siente y el despliegue conductual que elige, dentro de su repertorio personal.

Ellis (1.989 y 1.990) se refería a estas herencias vestigiales de los aprendizajes del niño con el entorno con el nombre de creencias, refiriéndose a estructuras de pensamiento personales, a patrones cognitivos estables, mediante los que conceptualizamos de forma idiosincrásica nuestras experiencias. Una organización conceptual abstracta de valores, creencias y metas personales de las cuales podemos ser conscientes o no. Estos esquemas pueden permanecer largos períodos de tiempo inactivos y ante eventos puntuales de orden psicológico, biológico o social activarse o sobre-activarse produciendo distorsiones cognitivas (procesamientos de información incorrectos o distorsionados) y cogniciones automáticas (pensamientos negativos).

Como puede verse, la investigación en el ámbito del apego reviste una gran importancia para la psicología educativa, pero también, especialmente, para el campo de la psicología clínica, en tanto que explica de manera relativamente simple cómo estructura el niño su concepto personal, el del mundo que lo rodea y el de las demás personas, generando esquemas que se harán probablemente estables en el tiempo, y mientras más desadaptativos, probablemente más estables en el tiempo y más resistentes al cambio, requiriéndose el espacio terapéutico, pues la investigación tiende a corroborar que no ceden con la simple experiencia en contrario, en tanto que el individuo no es capaz de atribuir el significado correcto y tiende más bien a distorsionar para “ajustar” la realidad al contenido de sus esquemas mal adaptativos.

5. Metodología

5.1. Tipo de investigación.

La investigación se desarrolla desde un enfoque mixto, que permitirá la utilización de métodos cualitativos y cuantitativos, mediante la técnica investigación – intervención, teniendo en cuenta que se pretendía conocer la influencia del apego de la madre en el desarrollo del vínculo de su hijo, y su incidencia en los procesos de adaptación al Centro Infantil.

Esta propuesta investigación / intervención, según lo expuesto en el módulo de la realidad(es) social asume que a partir de unos referentes o supuestos teóricos aborda unas problemáticas sociales con la intención de entenderlas, comprenderlas y a la vez propiciar transformaciones o cambios, lo cual constituye por sí mismo una forma de intervención, dando lugar a un conocimiento contrastado, socializado y enriquecido en el ámbito en el cual se gesta y donde alcanza su sentido la intervención. (Oliveros Amador, 2004)

El empleo de ambos procedimientos cuantitativos y cualitativos en una investigación probablemente podría ayudar a corregir los sesgos propios de cada método, pero el hecho de que la metodología cuantitativa es la más empleada no es producto del azar sino de la evolución de método científico a lo largo de los años. Creemos en ese sentido que la cuantificación incrementa y facilita la comprensión del universo que nos rodea y ya mucho antes de los positivistas lógicos o neopositivistas. (Fernández & Díaz, 2002)

5.2. Población y muestra.

Esta investigación se realizó en un grupo con 28 madres en edades que oscilan entre 27 y 46 años, e hijos entre los 6 y 36 meses de edad, del Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó, la población que se tomó como muestra para el trabajo de campo fueron

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

24 diadas, los niños y niñas que fueron seleccionados para participar en el proyecto debían estar en edades entre 6 y 36 meses. La participación de las madres en compañía de sus hijos fueron voluntarios, algunas madres manifestaron no tener tiempo para apoyar la investigación por motivos de trabajo.

5.3. Procedimiento y actividades.

El trabajo de campo se planteó en tres etapas:

Inicialmente se realizó una socialización del proyecto, con los padres de familia, administrativos y docentes de la institución.

Se ejecutó la recolección de la información mediante las técnicas de cuestionario y observación.

Finalmente se socializa la investigación y el análisis de la información respectiva, se evalúa la consistencia de los datos, haciendo una revisión de la información obtenida.

5.4. Técnicas de recolección de información.

Para esta investigación se tuvo presente las técnicas de observación y cuestionario.

5.4.1. Observación.

Esta técnica se desarrolló en el Centro Infantil Castillo de Sueños, durante la jornada pedagógica de los niños y niñas. Mediante esta se pretende obtener información de los comportamientos y procesos de adaptación, además observar cómo se manifiestan los procesos de apego y separación de los niños y niñas de 6 a 36 meses de esta institución.

5.4.2. Cuestionario.

Se utilizó el cuestionario de Camir- R, tiene validez y confiabilidad, consta de 32 preguntas, se encuentra con su respectivo protocolo para la aplicación y una hoja en excel que nos permite clasificar el tipo de apego.

El Cuestionario se aplicó a las madres de los niños de 6 a 36 meses. Con el fin de medir el tipo de apego que cada una de ella desarrollo. Fue elaborado por Pierrehumbert et al,1996.

5.4.3. Ficha de observación.

Esta ficha es utilizada por las docentes del Centro Infantil, para describir los procesos de vinculación del niño desde el primer día de clase.

5.4.1.1. Instrumentos.

- Cuestionario de Camir en lenguaje castellano (Pierrehumbert et al,1996), en este caso utilizamos la versión reducida Camir -R, es un instrumento que mide las representaciones de apego en el adulto. Incluye 32 ítems, ha sido adaptado al español, inglés y al italiano, su tiempo aproximado de aplicación es de 20 minutos, ha sido utilizado en diferentes contextos, principalmente en la psicología clínica, educativa y la investigación, el participante debe distribuir sus respuestas en una escala tipo Likert de 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo, 5= Totalmente de acuerdo). Esta distribución sirve para calcular 7 factores de apego, que expresan diferentes características de las representaciones de apego. La versión reducida del Camir ha mostrado niveles adecuados de validez y fiabilidad. (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela, & Pierrehumbert, 2011).

- Para clasificar el tipo de apego de los niños. se utilizó la observación propuesta por Ainsworth (1960), conocida como la situación extraña (SE), es una prueba basada en la observación, que puede ser aplicada en niños de 6 a 36 meses de edad. Este instrumento está

dividido en 8 episodios, y se usa para evaluar la reacción del niño en presencia de su madre, su comportamiento en presencia de extraños y ausencia de sus figuras de apego. La (SE) permite identificar el tipo de apego del niño, clasificándolos en apego seguro, apego evitativo y apego ansioso.(Ruiz, n.d.)

Posteriormente se busca medir el apego que tiene la mamá, cual ha desarrollado el niño y determinar si este vínculo afectivo de la madre influye en el de su hijo, una vez se tienen claras estas variables también como el apego que el niño ha desarrollado influye en el proceso de adaptación al ingresar al centro infantil. Todo esto previo consentimiento de los padres dado por escrito.

- El proceso de adaptación, se puede medir a través de la ficha de seguimiento que se lleva para cada niño, desde el ingreso al centro infantil y donde se describen sus procesos. Estas fichas son diligenciadas por la docente encargada y firmadas por los padres de familia para dejar evidencia del proceso de sus hijos.

- Para interpretar la información de las gráficas, se utilizó el Software Estadística, este determina la relación o independencia entre dos variables cualitativas, nos permite establecer el grado de dependencia existente entre las mismas. Sin tener en cuenta el valor numérico arrojado por (Pearson Chi-square), ya que estadísticamente solo se tiene en cuenta el valor arrojado por p. Dado que este valor es el que define la relación que hay en las variables, y se define como la probabilidad de obtener un resultado al menos tan extremo como el que realmente se ha obtenido (valor estadístico calculado), si el valor es:

1. Valor $P \leq$ a 0.05 se rechaza la H_0 . lo que significa además que las variables son independientes y no están relacionada

2. Valor $P > \alpha$ 0.05 no se rechaza la H_0 lo que significa que las variables son dependientes o están relacionadas, llevando a la comprobación o rechazo de la hipótesis planteada dentro de la investigación.

5.5. Método.

Para esta investigación utilizo el método inductivo – deductivo, propuesto por Aristóteles, el método inductivo-deductivo, que alumbra y vislumbra Aristóteles, se compone, por lo tanto, de una primera etapa que se caracteriza por la inducción de principios explicativos a partir de los fenómenos observados, y después en una segunda etapa, sobre estos principios se construyen enunciados que los contengan y se refieran a los fenómenos. Es decir, que la primera parte del proceso consiste en la creación de un cuerpo teórico que explique, a través de unos principios elementales, los fenómenos, y la segunda parte del proceso consiste en deducir leyes generales para los fenómenos, constituidas por el cuerpo teórico formado y válidas para explicar/aplicar los fenómenos. De este modo, la explicación científica es una transición desde el conocimiento de un hecho hasta el conocimiento de las razones del hecho. (Filotecnóloga, 2011)

5.6. Categorización y análisis.

Significa que se busca reducir los datos de la investigación con el fin de expresarlos y describirlos de alguna manera (conceptual, numérica o gráficamente), de tal manera que respondan a una estructura sistemática, inteligible para otras personas, y por lo tanto significativa. La reducción de datos es una clase de operación que se realiza a lo largo de todo el proceso de investigación y puede hacerse de distintas formas (conceptual, numérica o gráficamente), pero que en la investigación cualitativa se refiere más que nada a la categorización y dosificación de los datos. La categorización consiste en la segmentación en

elementos singulares, o unidades, que resultan relevantes y significativas desde el punto de vista de nuestro interés investigativo. (Marín Villada, 2008)

5.7. Consideraciones éticas.

Para esta investigación se tiene en cuenta las consideraciones éticas de las ciencias sociales, buscando garantizar el respeto, la libertad y la autodeterminación de las personas que hacen parte de la investigación. Evitando daños y custodiando sus datos y vida privada.

Para garantizar esto se buscará el consentimiento informado de las participantes en el que se expresa la participación voluntaria y la confidencialidad de los datos obtenidos.

5.7.1. Consentimiento informado.

Su finalidad es asegurar que los individuos participan en la investigación propuesta sólo cuando ésta es compatible con sus valores, intereses y preferencias. Se relaciona directamente con el respeto a las personas y a sus decisiones autónomas, debiéndose tener especial precaución en la protección de grupos vulnerables.(Centro de investigación en pólizas de salud de UCLA, n.d.)

5.8.Variables.

Las variables determinadas para el inicio de la investigación buscan conocer algunas condiciones y factores de vinculación afectiva familiar, además indagar acerca de los procesos de adaptación y el rol de las docentes frente a este.

Género

Edad

Apego Seguro

Apego Evitativo

Apego Ansioso

Apego Ambivalente

Nivel de escolaridad del niño

Adaptación

6. Resultados.

De acuerdo a la figura 1, el 59% de los niños participantes pertenecen al nivel de caminadores (14 niños), el 12% a gateadores (3 niños) y el 29% a párvulos (7 niños). En caminadores y párvulos hubo más niños con difícil adaptación. En los gateadores solamente hay 3 niños y cada uno presentó un nivel de adaptación diferente. En caminadores la fácil adaptación fue el segundo tipo de adaptación con más niños, mientras que en párvulos los otros tipos de adaptación tuvieron la misma representación de niños. No se encontró dependencia significativa entre la adaptación y el nivel escolar del niño (Pearson Chi-square= 0,32 df=4 p=0,99).

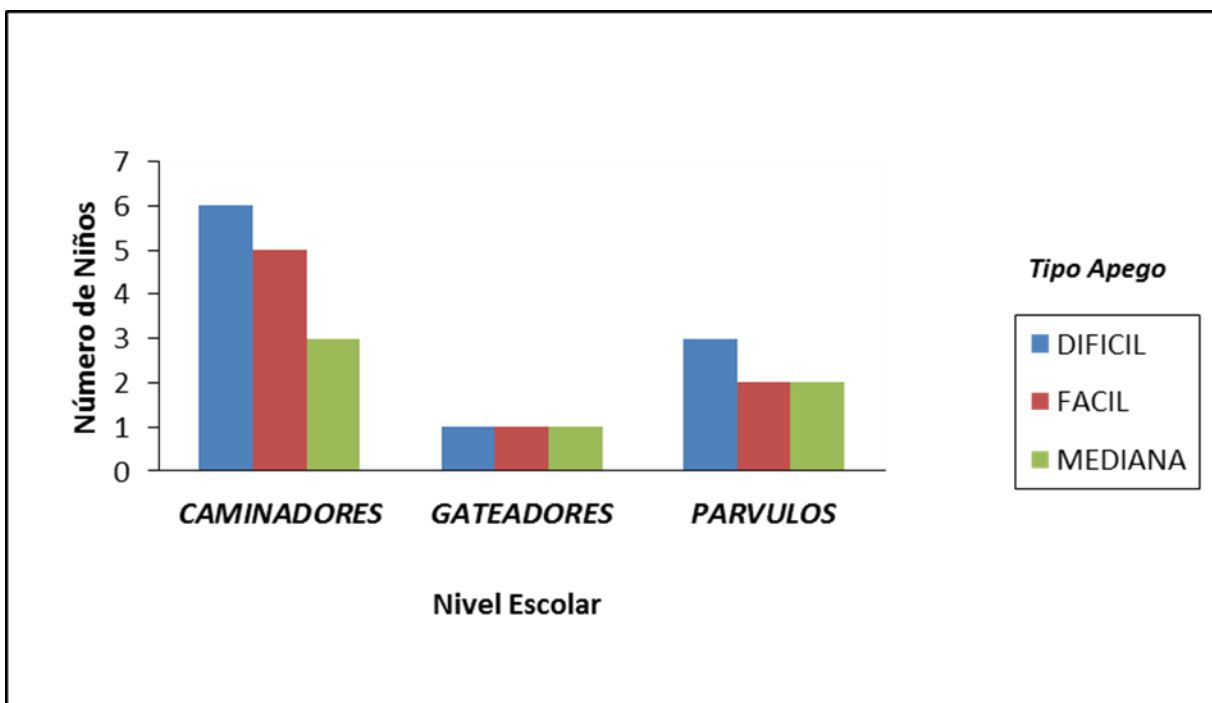


Figura 1: Adaptación por nivel escolar en un centro infantil del municipio de Apartadó.

De acuerdo a la figura 2. El 59% de la población participante pertenece al género Femenino (14 niñas), el 41% pertenece al género Masculino, (10 niños), se observa que el género femenino presentó alto nivel de difícil adaptación, con respecto al masculino, sin embargo, estadísticamente no se encontró dependencia significativa entre el género y la adaptación del niño (Pearson Chi-square 0,9 df=2 p= 0,6).

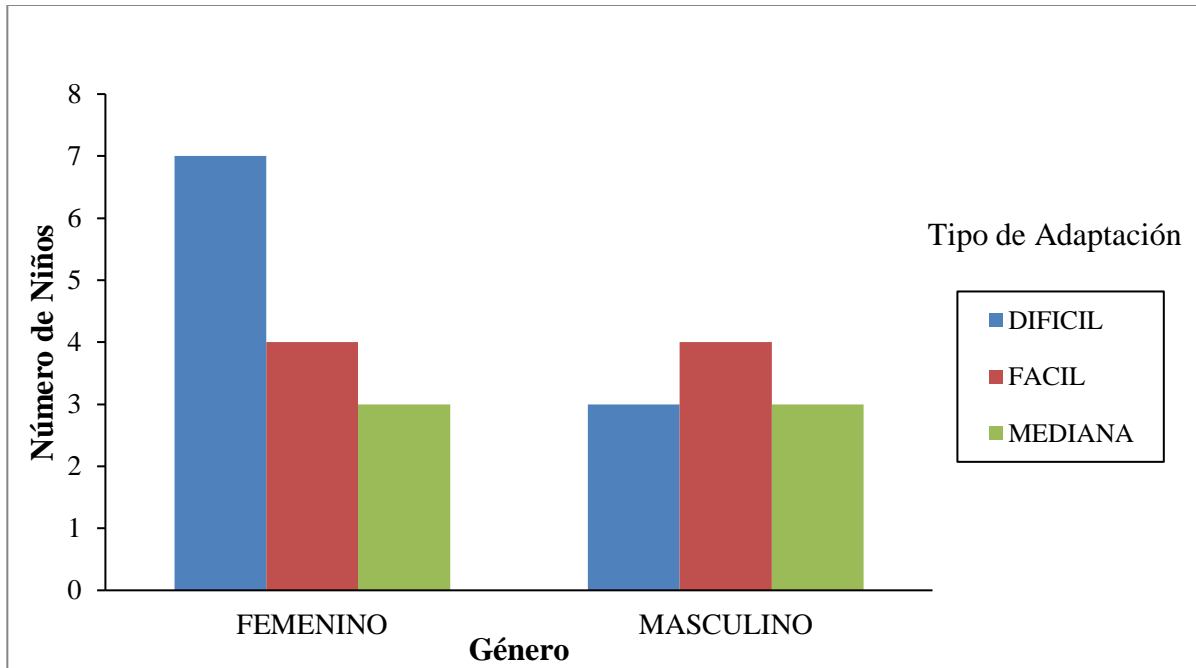


Figura 2: Adaptación por género en un centro infantil del municipio de Apartadó.

De acuerdo a la figura 3. los niños con tipo de apego ambivalente se les hizo difícil la adaptación, mientras que los niños con apego seguro se les facilitó la adaptación, los niños con apego evitativo tiene difícil y fácil adaptación en menor representación, sin embargo, estadísticamente no se encontró dependencia significativa entre el apego desarrollado por el niño y la adaptación (Pearson Chi-square 0,7 df=4 p= 0,1).

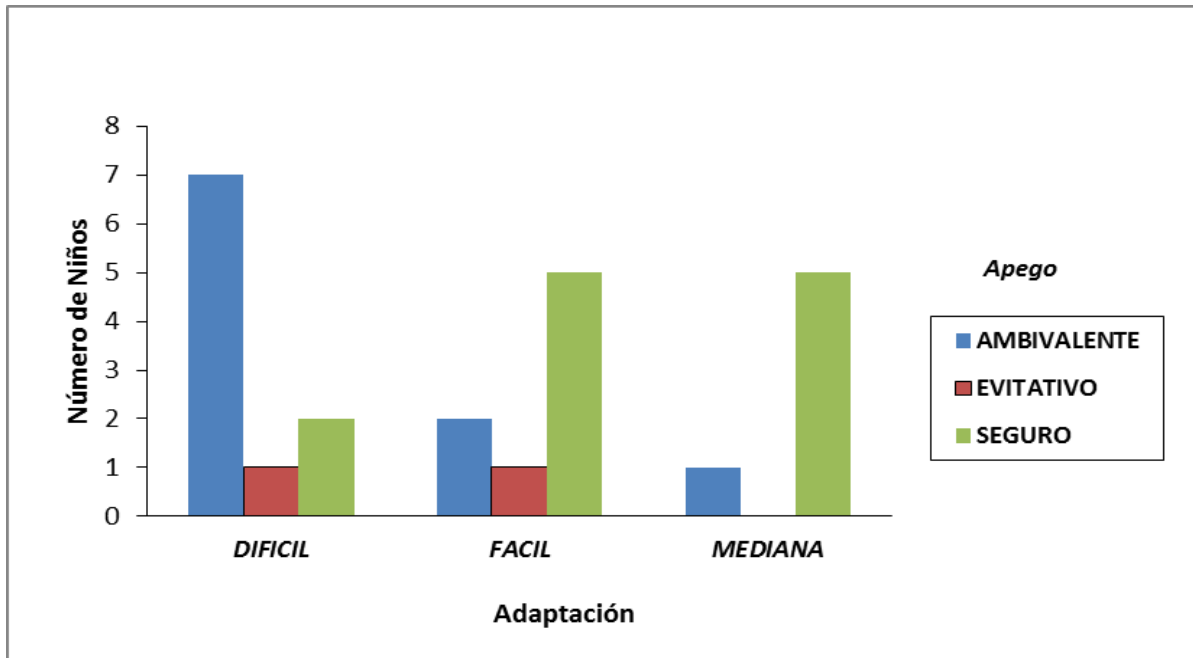


Figura 3: adaptación vs apego en un centro infantil del municipio de Apartadó.

De acuerdo a la figura 4, el análisis de las variables correspondientes a la edad de la madre y el tipo de apego del menor, estadísticamente se encuentra que (Pearson Chi-square 4,679487; df=6; p=,58553). Al detallar la figura 4, se puede observar que, a mayor edad de la madre, se da más probabilidad de desarrollar un apego seguro y menos posibilidades de generar los apegos evitativo y ambivalente en los menores.

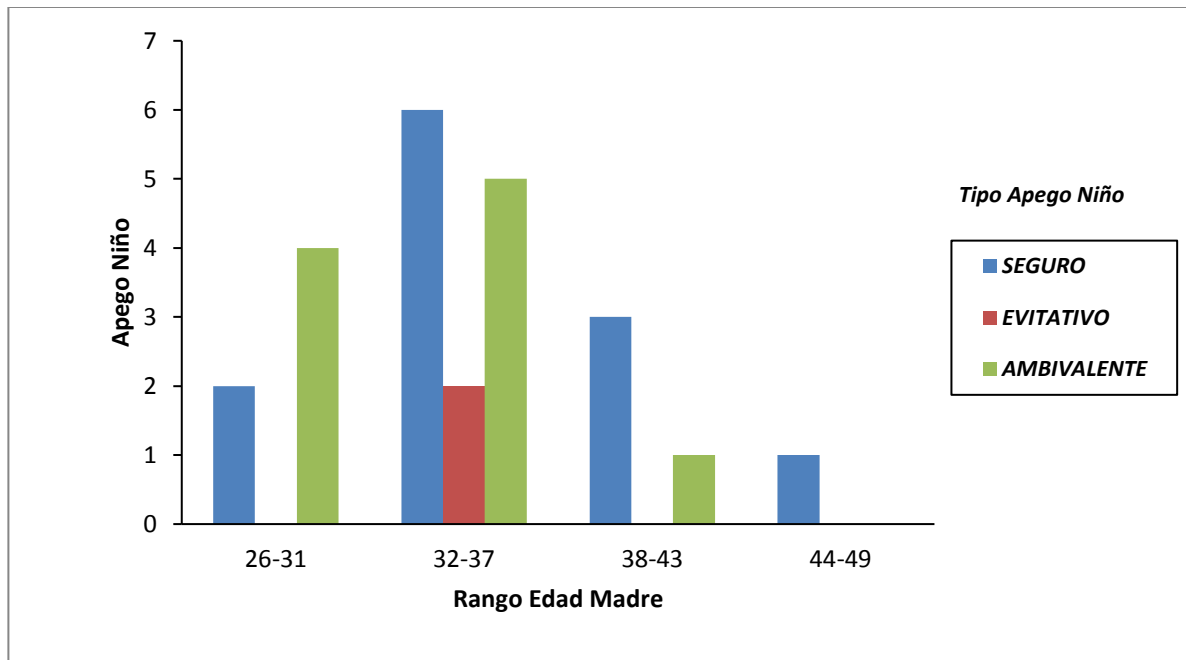


FIGURA 4: RELACIÓN DE EDAD DE LA MADRE Y EL APEGO DEL NIÑO, DE UN CENTRO INFANTIL DEL MUNICIPIO DE APARTADÓ.

De acuerdo con la Figura 5. Se puede decir que los hijos con apego seguros fueron producto de madres con apego seguro, ambivalente e incluso desorganizado. Las madres con apego seguro tienen hijos con apego seguro, madres con apego ambivalente, tienen hijos con apego ambivalente, evitativo y seguro. Las madres con apego desorganizado tienen hijos con apego ambivalente y evitativo. Las madres con apego evitativo tienen hijos con apego ambivalente y evitativo. Se encontró que el tipo de apego desarrollado por el niño tiene relación con el tipo de apego de la madre, lo que indica que las variables son dependientes (Pearson Chi-square 0,12 df=6 p= 0,04).

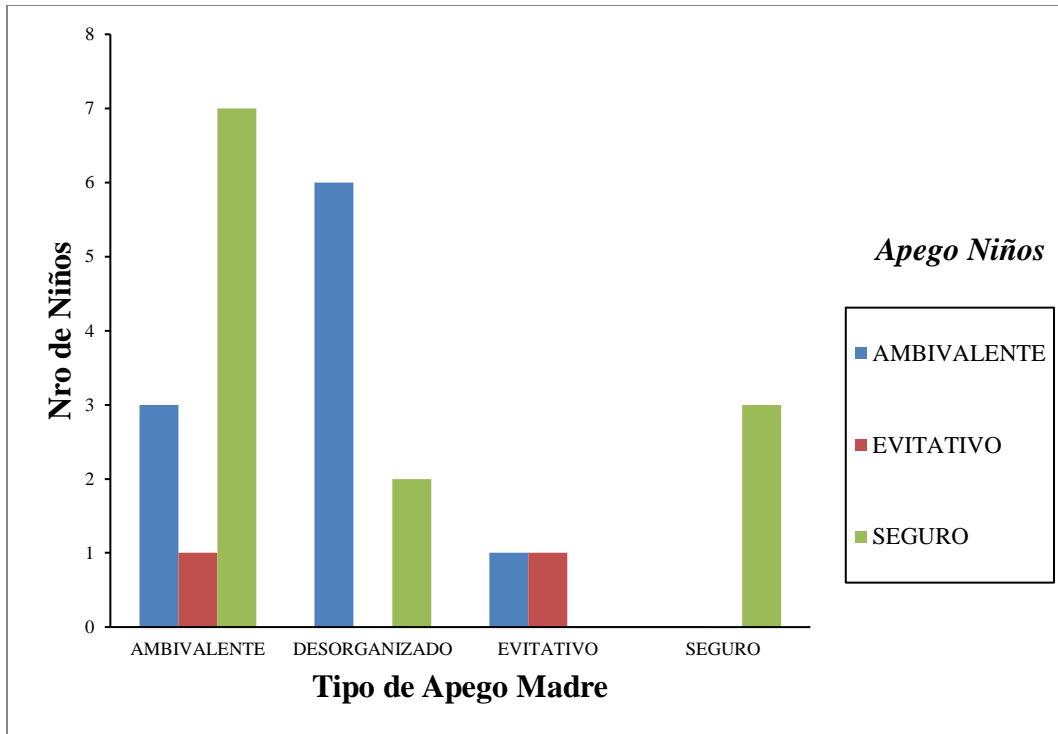


Figura 5: tipo apego madres vs tipo de apego hijo en un centro infantil del municipio de Apartadó.

De acuerdo a la Figura 6. En la población participante de 24 niños y niñas se obtiene la siguiente información.

El 42%, de la población presentaron difícil adaptación (10 niños), el 33%, fácil adaptación, (8 Niños) y el 25% presentó mediana adaptación (6) niños.

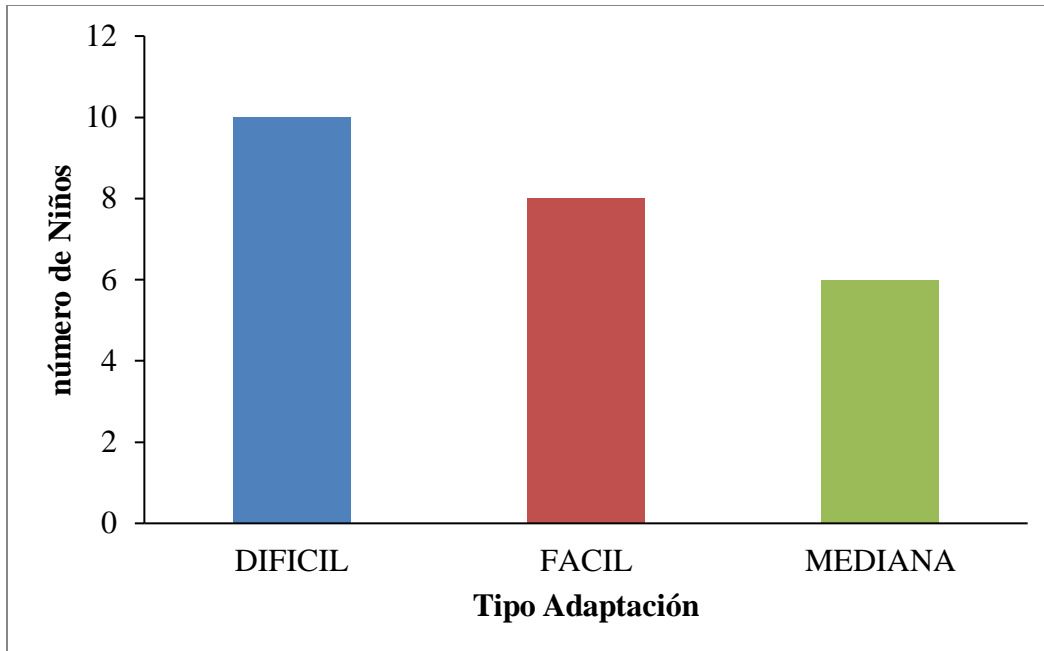


Figura 6: Adaptación general en un centro infantil del municipio de Apartadó.

De acuerdo a la Figura 7. En la población de 24 madres participantes, se obtuvo la siguiente información.

En el 46%, de las madres predominó el tipo de apego Ambivalente (11 madres), el 33%, el apego desorganizado (8 madres), el 8 % de las madres el apego evitativo (2 madres), el 13% con apego seguro (3 madres).

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

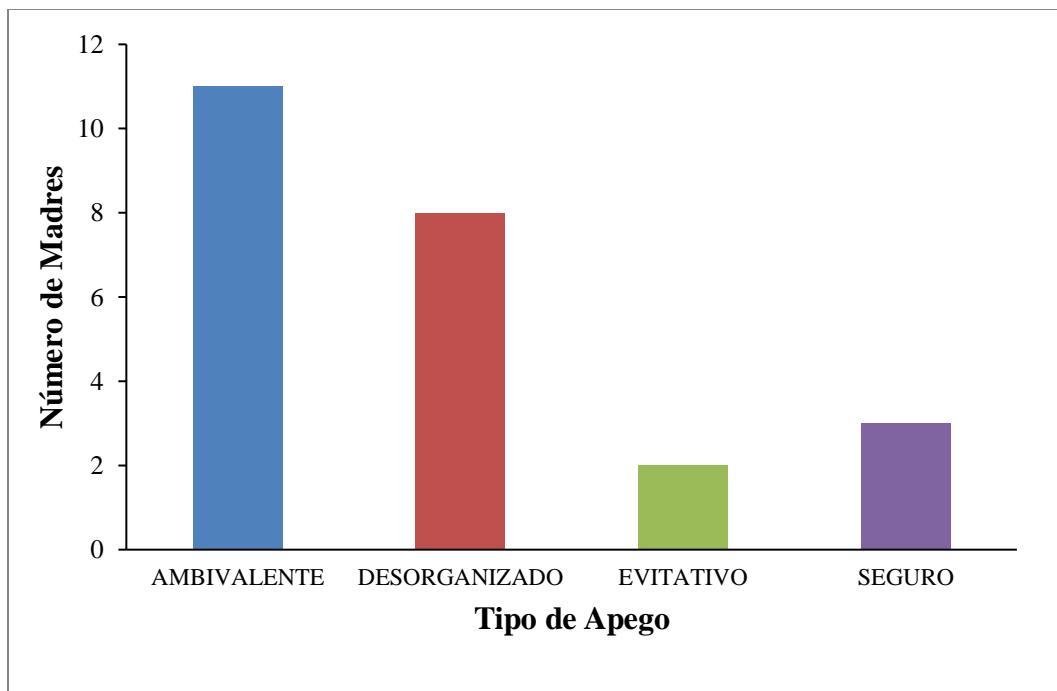


Figura 7: Apego predominante madres en un centro infantil del municipio de Apartadó.

7. Conclusiones

Con la realización de esta investigación se buscaba demostrar la importancia que tiene el tipo de apego de la madre en el desarrollo del vínculo de apego de sus hijos de 6 a 36 meses, y su incidencia en los procesos de adaptación en el Centro Infantil Castillo de Sueños del municipio de Apartadó. Después de las observaciones realizadas a lo largo de la misma, se concluye que generalmente los padres y/o cuidadores del menor, no tienen plena conciencia de la importancia del vínculo del apego, y su inferencia y trascendencia en el desarrollo emocional y de la personalidad del individuo.

Se pudo evidenciar que los niños y niñas que poseen un apego evitativo o ambivalente, presentaron mayor dificultad en los procesos de adaptación al Centro Infantil, en comparación de aquellos menores, que desarrollaron un apego seguro; por lo que se podría considerar, que sí existe una relación entre el tipo de apego del niño y el proceso de adaptación.

Con el análisis e interpretación de la información recolectada en esta investigación, se evidencio que cuando el menor se enfrenta por primera vez a nuevas situaciones, experiencias y entornos desconocidos, puede presentar episodios de ansiedad, que se reflejan mediante el llanto, pataletas, dificultades para explorar su entorno, entre otras situaciones. Considerando que mediante la investigación se evidencio que, si existe una relación significativa entre el tipo de apego desarrollado por el menor y su capacidad de adaptación, es muy importante generar apego seguro en pro de garantizar un adecuado desarrollo emocional del niño.

Este trabajo también se enfocó en identificar el tipo de apego predominante en la madre, y la manera como este influye en el vínculo de su hijo, para ello se utilizó el cuestionario de CAMIR-R, con 32 Ítems, es la herramienta que permite medir el tipo de apego en el adulto. Arrojando como resultado que de las 24 madres que participaron en este proceso, (11) once

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

presentaron apegos ambivalentes, (8) ocho mostraron apegos desorganizados, (2) dos tuvieron apego evitativo y (3) tres apegos seguros. Sin embargo, es importante aclarar que según el Camir-R, todo sujeto posee un tipo de apego dominante, pero a la vez puede presentar características de los otros tipos de apego.

Finalmente se podría decir que, aunque los resultados de esta investigación demostraron una incidencia entre el tipo de apego de la madre y el tipo de apego desarrollado por el hijo, sería interesante investigar una población más numerosa, con otro contexto, donde se observen madres más jóvenes, diferentes tipos de familia y así poder identificar los tipos de apego que una nueva población de madres puede generar en sus hijos.

7.1. Limitaciones de la Investigación.

La herramienta para medir el apego de los niños, es subjetiva, por lo tanto, se puede llegar a caer en un alto margen de error al interpretar lo observado.

Una limitante fue el tiempo de las madres de familia, se dificultó la recolección de la información, el lugar no contaba con las condiciones necesarias para aplicar la herramienta de la Situación extraña (SE).

La muestra utilizada para la investigación fue otra limitación, debido que es una población muy homogénea, de estrato socioeconómico medio alto y madres con preparación académica profesional.

Como limitante se encontró, el poco acceso que se tuvo a referentes bibliográficos, por desconocimiento de manejo de bibliotecas en línea, algunas pedían códigos y otras tenían un costo, en las bibliotecas del municipio no encontramos libros que tuvieran contenidos de interés para la investigación.

8. Recomendaciones

Para el mejoramiento del Centro Infantil, de acuerdo a los resultados encontrados se sugieren las siguientes recomendaciones:

Brindar suficiente y oportuna información a los padres acerca de la importancia de fomentar y mantener un adecuado vínculo de apego, de igual forma es necesario capacitar a las docentes sobre esta temática, lo que facilitará el proceso de adaptación del menor a los nuevos ambientes que deba enfrentar.

Se recomienda la implementación de una guía didáctica para las docentes, con estrategias y actividades encaminadas a mejorar los procesos adaptativos de los menores, en los nuevos espacios de socialización.

A los padres de familia se les recomienda permitir que sus hijos interactúen con libertad en nuevos espacios de socialización desde los primeros años de vida, con el propósito que adquiera seguridad y confianza, facilitando así el proceso de adaptación al momento del ingreso al Centro Infantil.

Las docentes deben fortalecer el dialogo con los padres, informar oportunamente los cambios, avances o problemas observados, o detectados en los menores, y de este modo se pueda realizar un trabajo conjunto que favorezca la adaptación de los niños y niñas en el ámbito educativo.

Se recomienda utilizar un instrumento para medir el apego de los niños que no sea tan subjetivo, para minimizar la posibilidad de errores en la interpretación.

• **Referencias Bibliográficas**

- Alcaldía mayor de Bogotá D.C. (n.d.). *Desarrollo socioafectivo: Educar en y para el afecto*. Retrieved from [http://repositorios.educacionbogota.edu.co/jspui/bitstream/123456789/521/3/Cartilla Desarrollo Socioafectivo.pdf](http://repositorios.educacionbogota.edu.co/jspui/bitstream/123456789/521/3/Cartilla%20Desarrollo%20Socioafectivo.pdf)
- Alom, A. (2004). Teoría del Apego. Retrieved from http://www.angelfire.com/psy/ansiedaddeseparacion/new_page_6.htm
- Álvarez Carneros, P. (n.d.). La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner. Retrieved from <https://psicologiyamente.net/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>
- Anonymous. (n.d.). Teoría del Apego: evolución histórica y enfoque actual. Retrieved from <http://psicologialatina.com/?q=apego>
- Ara Comín, M. (2012). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. *Intercanavis*. Retrieved from http://www.intercanvis.es/pdf/29/art_n29_01.pdf
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486–494. Retrieved from <http://www.psicothema.com/pdf/3913.pdf>
- Barahona, A. (1983). Darwin y el concepto de adaptación. Retrieved from <http://www.revistaciencias.unam.mx/es/138-revistas/revista-ciencias-3/1059-largo-2.html>
- Belda Oriola, J. C., Vela Insa, M. J., Clínico, P., & Valenciana De Salud, A. (2010). PROGRAMA DE GESTIÓN PARENTAL PROGRAM OF MANAGEMENT PARENTAL.
- Centro de investigación en pólizas de salud de UCLA. (n.d.). APÉNDICE D: CONSIDERACIONES ÉTICAS EN INVESTIGACIONES CON SERES HUMANOS. Retrieved from http://healthpolicy.ucla.edu/programs/health-data-espanol/Documents/apendice_D_elaborando.pdf
- Fernández, P., & Díaz, P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa, 9, 76–78. Retrieved from https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf
- Filotecnóloga. (2011). Aristóteles Inventó la Ciencia... Más o Menos... Retrieved from <https://cuentos-cuanticos.com/2011/10/27/aristoteles-invento-la-ciencia-mas-o-menos/>
- Fonagy, P. (1999a). Figuras Significativas. Teoría Del Apego. Retrieved from <http://apegoydesarrollo.blogspot.com.co/2012/06/figuras-significativas-teoria-del-apego.html>
- Fonagy, P. (1999b). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. Retrieved from <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=86&a=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una-nueva-teoria>
- Grimalt O, L., & Heresi M, E. (2012, June). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. *Revista Chilena de Pediatría*, 83(3), 239–246. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062012000300005>
- La Teoría del Apego. (2008). Retrieved from <http://www.psicologialatina.com/?q=apego>
- Marín Villada, A. L. (2008). Clasificación de la investigación. Retrieved from <https://metinvestigacion.wordpress.com/>
- Oliva, M. P. (2014). *Vínculo prenatal y apego: Un acercamiento a las prácticas favorecedoras de la relación desde la musicoterapia*. UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA. Retrieved from http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/484/tesis-3772-vinculo.pdf
- Oliveros Amador, L. P. (2004). *EL VINCULO AFECTIVO COMO OPCIÓN DE VIDA EN LA*

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

- CONVIVENCIA FAMILIAR*. Pontifica Universidad Javeriana. Retrieved from <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/medicina/tesis04.pdf>
- Regader, B. (n.d.). La Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky. Retrieved from <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky#!>
- Riveros, C. (2013). Gestión Afectiva en el Aula. Retrieved from <http://cindyriverosleptic.blogspot.com.co/>
- Rodriguez Vilchez, E. (2009). La Terapia Centrada en Esquemas de Young. *Avances En Psicología Latinoamericana*. Retrieved from <http://myslide.es/documents/la-terapia-centrada-en-esquemas-de-young-rodriquez-vilchez-e.html>
- Ruiz, C. (n.d.). MARY AINSWORTH : La “Situación Extraña.” Retrieved from http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fPX0FJKSRs8J:palmera.pntic.mec.es/jpriet13/Textos/situacionextra%25F1a_maryainsworth.doc+&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=co
- Sagarna, I. A. (2006). EL DUELO COMO AYUDAR A LOS NIÑOS/AS A AFRONTARLO. Retrieved from <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/Apraiz, I. Tbj. 3º BI 05-06.pdf>
- Tejero Martín, A. B. (2003). Teoría del Apego: evolución histórica y enfoque actual. Retrieved from http://www.robertexto.com/archivo20/teoria_apego.htm
- Torrealba, M. T. (2012). *DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL CONOCIMIENTO E IMPORTANCIA DE LA PRESENCIA DE LOS PADRES EN LA ADAPTACIÓN EMOCIONAL SOCIAL DEL NIÑO Y LA NIÑA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL MARIANO MONTILLA DE VALLE DE LA PASCUA, ESTADO GUÁRICO*. UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE. Retrieved from <http://biblo.una.edu.ve/docu.7/bases/marc/texto/t37909.pdf>
- Vernengo, P. (n.d.). Reseña sobre Apego. Retrieved from <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero4/resenaapego4.htm>
- Viramontes Canizales, I. A. (2011). *MACHISMO, RELACION CON LA IDENTIDAD SOCIAL MASCULINA Y AUSENCIA PATERNA*. UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON. Retrieved from <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080223825.PDF>

- **Anexos**

Los anexos adjuntos se encuentran en blanco, los diligenciados por los padres de familia, se conservan en custodia y serán dados a conocer solo si son requeridos por la investigación.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó.

YO _____
identificado con CC número _____ autorizo a Sandra Jiménez y Rocío Galindo, estudiantes de psicología de decimo semestre de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS, para llevar a cabo la aplicación del Cuestionario de CAMIR-R y la Observación de la Situación Estraña (SE) Mary Ainsworth como parte de la realización de su trabajo de grado. .

He comprendido que participaré activamente de la actividad, y que podré retirarme en el momento que lo desee.

Conozco que la información derivada de estas Herramientas, será confidencial y usada solamente para objetivos académicos, y que mi participación no implica ningún tipo de riesgo para mi integridad, ni la de mi hijo(a).

Como constancia firmo a los _____ días del mes de _____ de 2016

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

CC: _____



CENTRO INFANTIL CASTILLO DE SUEÑOS S.A.S
NIT 900907722-8

NOMBRE: _____

NIVEL: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE INICIO DE ESCOLARIDAD: _____

FICHA DE OBSERVACIÓN DEL PERIODO DE ADAPTACIÓN

Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Reacción al entrar al jardín por primera vez			
Llora			
No llora			
Indiferente			
Otros			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Actitud ante el nuevo espacio			
Se queda quieto			
Se mueve indiferente			
Explora el espacio			
Otros			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Actitud ante los objetos			
Utiliza adecuadamente los materiales			
Se aferra demasiado a ellos			
Presenta conductas inadecuadas con ellos			
Se acerca por sí mismo a los objetos			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Con respecto a los otros niños			
Juega solo			
Interactúa con otros			
Agrede			
Colabora			
Domina			
Busca grupos grandes			
Busca grupos pequeños			

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Actitud ante el juego			
Juega solo			
Juega con la docente			
Juega con los demás			
Observar			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Actitud ante el adulto			
Llora en la entrada al jardín y se aferra a sus padres			
Llora si lo trae la Mamá			
Llora si lo trae el papá			
Llora por más de una hora y se calma solo cuando ve un adulto.			
Llora y no permite contacto con otra persona diferente a la Persona que lo recibió en la puerta.			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Actitud ante el descanso			
Se dirige al adulto			
Pide ayuda con frecuencia			
Llama la atención			
Responde adecuadamente a las peticiones			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Desarrollo del lenguaje			
Comprende lo que le dicen			
Se dirige correctamente a la docente			
Se dirige correctamente a los demás niños			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Con respecto a las actividades			
Prefiere las actividades dirigidas			
Prefiere las actividades libres			
Le cuesta cambiar de actividades			
Cambia constantemente de actividades			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Desarrollo psicomotor			

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

Preciso			
Impreciso			
Controla parada			
Controla marcha			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Con respecto a la salida			
Sale llorando			
Sale alegre			
Sale indiferente			
Sigue aferrada a algún objeto			
Muestra alguna reacción especial			
Observaciones	1 semana	15 días	1 mes
Desarrollo cognitivo			
Diferencia formas			
Diferencia colores			
Diferencia tamaños			
Diferencia nociones espaciales			
Diferencia nociones temporales			
Diferencia nociones de cantidad			

Observaciones
1 semana
15 días
1 mes

Docente



MARY AINSWORTH: La “Situación Extraña”.

Nombre del Niño (a): _____

Edad _____ meses _____

<i>Número de Episodio</i>	<i>Personas Presentes</i>	<i>Duración</i>	<i>Breve descripción de la acción</i>
1	Madre, bebé y observador.	30 minutos.	El observador introduce a la madre y al bebé en la sala experimental, y sale.
Observación:			
2	Madre y bebé.	3 minutos	La madre no participa mientras el bebé explora. Si es necesario, se estimula el juego pasados dos minutos.
Observación:			
3	Desconocido, madre y bebé.	3 minutos	Entra el desconocido. 1º minuto: el desconocido permanece en silencio. 2º minuto: el desconocido conversa con la madre. 3º minuto: el desconocido se aproxima al bebé. Después de 3 minutos la madre sale discretamente.
Observación:			
4	Desconocido y bebé.	3 minutos o menos.	1º episodio de separación. La conducta del desconocido se coordina con la del bebé.
Observación:			
5	Madre y bebé o más.	3 minutos	Primer episodio de reencuentro. La madre entra, saluda, y reconforta al bebé. Después intenta que vuelva a jugar. La madre sale entonces despidiéndose.

Observación:			
6	El bebé solo.	3 minutos o menos. *	2º Episodio de separación.
Observación:			
7	Desconocido y bebé.	3 minutos o menos. **	Continúa la segunda separación. El desconocido entra y coordina su conducta con la del bebé. Intenta interactuar con él.
Observación:			
8	Madre y bebé	3 minutos.	2º episodio de reencuentro. La madre entra, saluda al bebé, y le coge en brazos. Mientras tanto, el desconocido sale discretamente.
Observación:			



CAMIR -R

I. Datos de quien contesta:

Nombre: _____ **Edad:** _____

Sexo: (M) (F) **Escolaridad:** (a) Sin escolaridad (b) Básica (c) Media (d) Técnico (e)

Universitaria. **Profesión** _____ **Ocupación** (en qué trabaja): _____

Estado Civil: () soltero/a () casado () Unión libre () divorciado () viudo/a. **Nivel**

Socioeconómico _____ **Nacionalidad:** _____

El niño o niña vive con: Ambos padres _____ Madre _____ Padre _____ Otros

_____ Quienes _____ **¿Cuántos hijos tiene?:** _____ **Nombre del**

Niño/a: _____ **Edad del Niño/a:** _____

años _____ **meses.** **Sexo del Niño/a:** (M) (F) **Escolaridad actual:** (a) Gateador (b)

Caminadores (c) Párvulos **El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?:** (NO) (SÍ)

¿Cuál?: _____ **El niño/a, ¿tiene algún**

problema emocional que le preocupe?: (NO) (SÍ) **¿Cuál?:**

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

AUTORES: NEKANE BALLUERKA, FERNANDO LACASA, ARANTXA GOROSTIAGA, ALEXANDER MUELA y BLAISE PIERREHUMBERT

No.	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles					
2	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario					
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo					
4	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido					
5	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante					
6	Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos					
7	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas					
8	Detesto el sentimiento de depender de los demás					
9	Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas					

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

No.	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10	Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables					
11	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos					
12	No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas					
13	Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte					
14	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos					
15	Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer					
16	De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones					
17	Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia					

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

No.	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
18	Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos					
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia					
20	Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia					
21	Siento confianza en mis seres queridos					
22	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería					
23	Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos					
24	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres					
25	Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a)					
26	Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo					

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

No.	ITEM	Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
27	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos					
28	Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa					
29	Es importante que el niño aprenda a obedecer					
30	Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo					
31	La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud					
32	A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos					

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

HOJA DE CODIFICACION PARA EL CAMIR-R		
AUTORES: NEKANE BALLUERKA, FERNANDO LACASA, ARANTXA GOROSTIAGA, ALEXANDER MUELA y BLAISE PIERREHUMBERT		
Nº	Item	Puntuación
1	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles	2
2	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario	1
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo	5
4	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido	3
5	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante	5
6	Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos	1
7	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas	2
8	Detesto el sentimiento de depender de los demás	5
9	Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas	2
10	Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables	5
11	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos	2
12	No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas	2
13	Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte	1
14	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos	2
15	Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer	4
16	De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones	3
17	Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia	3
18	Tengo la sensación de que nunca superaré la muerte de uno de mis seres queridos	2
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia	5
20	Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia	1
21	Siento confianza en mis seres queridos	5
22	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería	3
23	Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos	5
24	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres	4
25	Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a)	1
26	Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo	2
27	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos	5
28	Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa	4
29	Es importante que el niño aprenda a obedecer	3
30	Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo	2
31	La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud	2
32	A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos	2

Prototipos de apego en madres e hijos de 6 a 36 meses y su incidencia en los procesos de adaptación, en el Centro Infantil Castillo de Sueños, del municipio de Apartadó

Escala	med. del sujeto	Estudio n=401		Puntuaciones T del sujeto
		Med.	S.D.	
1. Seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego	2,57	4,36	0,56	17,9
2. Preocupación familiar	2,00	3,18	0,69	32,9
3. Interferencia de los padres	2,50	2,45	0,72	50,7
4. Valor de la autoridad de los padres	4,33	4,21	0,66	51,9
5. Permisividad parental	2,67	1,88	0,68	61,6
6. Autosuficiencia y rencor hacia los padres	3,50	2,66	0,79	60,7
7. Traumatismo infantil	3,80	1,68	0,65	82,6

