



UNIVERSIDAD DEL BÍO- BÍO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA

Actividad de Titulación:

**“Apego prevaleciente en niños y niñas de 4 a 5 años del
Primer nivel de transición de un colegio particular
subvencionado de la comuna de Chillán.”**

Seminario para optar al título de Educadora de Párvulos

Alumnas:

Arévalo Rifo, Elizabeth
Cabrera Toledo, Monserrat
Matamala Escalona, Leslie

Profesora Guía:

Linzmayer Gutiérrez, Luis

Chillán Noviembre del 2012

Resumen

El presente estudio de investigación llevó por nombre “**El Apego**” tuvo como finalidad descubrir tal como su nombre lo indica el tipo de apego que presenta cada niño (a) (Apego Seguro, Apego Inseguro Evitante y Apego Inseguro Ambivalente” perteneciente a nuestra población muestra, que corresponde a 10 niños (as) pertenecientes a un Colegio Particular subvencionado de la comuna de Chillán a los que se les aplicó una pauta de observación que medía y observaba 6 aspectos los cuales son: mirada, comunicación verbal, tocando (búsqueda y evitación), sosteniendo, afecto y proximidad.

Los resultados obtenidos de la investigación indicaron que si bien cada uno de los niños (as) de nuestra población presentó un estilo de apego diferente, hay uno que se presentó con mayor frecuencia y es el apego seguro, para medir los estilos de apegos que presentaron los niños (as) se aplicó una escala de observación la cual fue creada por Massie y Campbell el año 1978, esta pauta nos sirvió de guías para tener claro qué tipo de tendencia en los estilos de apego se presenta.

De esta manera a través de la presente investigación conseguimos revelar que, de nuestra población muestra el tipo de apego que prevalece es el apego seguro que se presenta en un 80% de la población, este resultado se logro obtener debido a los resultados que nos arrojó la pauta de observación que se le aplicó a cada uno de los niños (as).

Abstract

The present study of investigation went for name " The Attachment " had as purpose discover as his name it indicates the type of attachment that every child presents (a) (Sure Attachment, Insecure Attachment Evitante and Insecure Ambivalent Attachment " belonging it shows to our population, that it corresponds to 10 children (seize) belonging to a Particular College subsidized from Chillán's commune to that there was applied to them a guideline of observation that was measuring and observing 6 aspects which are: look, verbal communication, touching (search and avoidance), supporting, I concern and proximity.

The results obtained of the investigation indicated that though each of the children (seize) of our population he presented a style of different attachment, there is one who appeared with major frequency and is the sure attachment, to measure the styles of attachments that there presented the children (ace) there was applied a scale of observation which was created by Massie and Campbell the year 1978, this guideline used us as guides to have clear what type of trend in the styles of attachment one presents.

Hereby across the present investigation we manage to reveal that, of our population it shows the type of attachment that prevails it is the sure attachment that one presents in 80 % of the population, this result I manage to obtain due to the results that we were thrown by the guideline of observation that was applied to each of the children (seize).

Prólogo

Los niños aprenden lo que viven

Si los niños viven con reproches, aprenden a condenar.

Si los niños viven con hostilidad, aprenden a ser agresivos.

Si los niños viven con miedo, aprenden a ser aprensivos.

Si los niños viven con lastima, aprenden a auto compadecerse.

Si los niños viven con ridículo, aprenden a ser tímidos.

Si los niños viven con celos, aprenden a sentir envidia.

Si los niños viven con vergüenza, aprenden a sentirse culpables.

Si los niños viven con ánimo, aprenden a confiar en sí mismos.

Si los niños viven con tolerancia, aprenden a ser pacientes.

Si viven con elogios, aprenden a apreciar a los demás.

Si los niños viven con aceptación aprenden a amar.

Si los niños viven con aprobación aprenden a valorarse.

Si los niños viven con reconocimiento, aprenden que es bueno tener una meta.

Si los niños viven con solidaridad aprenden a ser generosos.

Si los niños viven con honestidad, aprenden qué es la verdad.

Si los niños viven con ecuanimidad, aprenden qué es la justicia.

Si los niños viven con amabilidad y consideración, aprenden a respetar a los demás.

Si los niños viven con seguridad, aprenden a tener fe en sí mismos y en los demás.

Si los niños viven con afecto, aprenden que el mundo es un maravilloso lugar donde vivir.

(Dorothy Law Nolte)

INDICE

Resumen.....	2 pág.
Abstract.....	3 pág.
Prólogo.....	4 pág.
Introducción.....	6 pág.
1. Planteamiento del Problema	
1.1. Problematización.....	9 pág.
1.2. Preguntas de la investigación.....	10 pág.
1.3. Objetivos del estudio.....	10 pág.
1.4. Hipótesis/Supuestos del estudio*	11 pág.
1.5. Definición de las variables/categorías*	11 pág.
1.6. Justificación del estudio.....	12 pág.
2. Marco Teórico Referencial.....	13 pág.
3. Marco Metodológico.....	27 pág.
3.1. Enfoque del estudio.....	28 pág.
3.2. Tipo y diseño de estudio.....	28 pág.
3.3. Población, muestra/Informantes claves*	28 pág.
3.4. Técnicas de relevamiento de información*	29 pág.
3.5. Estrategia de Análisis de datos.....	30 pág.
Conclusión.....	78 pág.
Bibliografía.....	79 pág.
Linkografía.....	79 pág.
Anexos.....	81 pág.

Introducción

La relación afectiva que se crea entre la madre e hijo/a, resulta ser una de las primordiales dentro del núcleo familiar, es por ello que el Gobierno de la República de Chile ha tomando en consideración la importancia y relevancia de este vínculo, instaurando una ley que expande el post natal a seis meses, con lo que promueve y protege la lactancia materna como primera fuente de alimentación por parte del bebé y el desarrollo del apego, es aquí en donde nos detenemos, concepto que para muchos no es más que la relación que establece el niño o niña con su madre durante sus primeros días, pero, se ha comprobado gracias al conocimiento de múltiples investigaciones que vas más allá; abarcando ámbitos de la vida de cada persona como lo son aspectos, sociales, autoestima, auto concepto, desarrollo físico y cognitivo.

Los seres humanos somos seres sociables, es decir necesitamos de una constante interacción con otros, desde pequeños, por lo tanto debemos aprender a convivir en comunidad, lo cual requiere desarrollar ciertas competencias que nos permitan establecer una buena convivencia. Es aquí donde entran en juego las relaciones humanas, las cuales constituyen un factor clave para establecer relaciones interpersonales exitosas, tal y como lo menciona el siguiente texto, Por medio de la paz logramos buenas relaciones sociales. El respeto es la expresión de consideración que se hace a terceros y así mismo. Pero para emplear dichos valores en la vida adulta es necesario adquirirlos desde la infancia por lo cual surge una interrogante ¿Quién nos brinda esta formación? Respondiendo a esta interrogante podemos decir que la primera formadora es la familia, es la que nos entrega las primeras herramientas que nos permiten interactuar con otros y desenvolvemos paulatinamente en círculos más grandes, sin duda alguna la labor de la familia es de vital importancia, pero esta no es la única encargada de brindar dichas herramientas, es aquí donde aparece la educación, la cual apoya la labor de esta, construyendo así una base sólida que nos permita enfrentarnos a la vida de la mejor forma posible.

La igualdad es sinónimo de equidad, todos tenemos los mismos derechos, es por ello que el 20 de noviembre de 1989, por medio de la Convención sobre los

derechos del niño promulgó, se firmó para el reconocimiento de los derechos del niño, los cuales son inalienables e irrenunciables, por lo que se deben respetar y conocer por todos los adultos, entre los derechos encontramos, el derecho a una Familia; “elemento natural y fundamental de la sociedad” (Declaración Universal de los Derechos Humanos), la cual está encargada de los primeros cuidados y necesidades de un menor, ya que un niño (a) nace con ciertos aspectos y carencias básicas que deben ser cubiertas, las cuales les ayudan para sobrevivir en determinadas condiciones, por lo que es fundamental e imprescindible la presencia de una familia. Entre estas necesidades encontramos los vínculos afectivos, relación innata que establece el niño (a) con sus seres mas cercanos, los cuales responden a lo más básico y fundamental que desarrolla el ser humano, la necesidad de sentirse protegido, seguro y ayudado.

Como ya se mencionaba este vínculo es algo básico e innato que desarrolla el menor, dando paso a un lazo específico que se estrechara entre el niño y la madre o cuidador, llamada Apego. El apego es una relación solida e indispensable, que tiene el fin de que el niño (a) adquiera habilidades y destrezas, es decir, un adecuado desarrollo, para que él pueda explorar su medio con seguridad, en consecuencia si esta necesidad no es satisfecha, el niño, adolescente, joven o adulto no se desenvolverá de manera positiva en ciertos aspectos.

Ainsworth, Bowlby, (1978) ¹entre otros postularon algunas teorías del apego, entre las cuales revelaron ciertos tipos de apego que prevalecen en los niños y niñas, los cuales de denominan:

- Apego Seguro
- Apego Inseguro/Evitativo
- Apego Inseguro/Ambivalente

Es por ello que hemos decido investigar e indagar el tipo de apego que prevalece o predomina en niños y niñas de 4 a 5 años con características asociadas, por medio de un estudio descriptivo, lo cual nos permitirá verificar el tipo de relación o vínculos primarios que desarrollaron, como también en su diseño no experimental,

¹ Psicología Latina (2008, Abril 23) La Teoría del Apego.[On line] Disponible:
<http://psicologialatina.com/?q=apego>

ya que no habrá manipulación de las variables que se utilizarán en el estudio, las cuales se medirán por medio de una pauta de observación de Apego llamada: Escala Massie-Campbell de observación de indicadores de apego madre-bebé en situaciones de stress o Escala de Apego Durante Stress (ADS),² a través de algunas descripciones de elementos que forman parte del vínculo cercano que establece el niño/a con su madre, se podrá verificar el tipo de apego, entre los cuales a observar serán la mirada, vocalización, tocando, sosteniendo, afecto y proximidad.

Esta pauta fue adaptada y será aplicada en niños/as de 4 a 5 años del primer nivel de un colegio particular subvencionado de Chillán.

² Unidad de Intervención Temprana (UIT) de la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo (1978) Escala Massie-Campbell de Observación de Indicadores de Apego Madre-Bebe en situaciones de Stress (o Escala de Apego durante Stress (ADS). Disponible en:
https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Tcz-TSq2IEUJ:www.enfermeriajw.cl/pdf/MANUAL%2520MASSIE-CAMPBELL-2007%255B1%255D.doc+escala+Massie-Campbell&hl=es&gl=cl&pid=bl&srcid=ADGEE5gQh_fX3_jn5aGBmgROqWRPfc1R-JH47fJXJ0Z1-92Jv3MfwXhCrYTp_g8nL9A1gV4I68P6EZEv-eUggqimmAwKXtL-0gyJZVlksJyE5BXFgEU6pONT1hJrt5ZgfbdU0_57wXB&sig=AHIEtbSqwlj1I2nLWywlsSFdCyKdL-KJlg

CAPITULO I

1.1.-Planteamiento Del Problema

1.1.2.- Problematicación

Dentro de la sociedad unos de los agentes importantes que la compone es la familia, responsable por entregar los primeros vínculos afectivos, incorporando normas y hábitos esenciales para el desenvolvimiento de las personas. En otras palabras, es quien otorga la oportunidad del primer encuentro con la vida misma, es decir, que nos ayuda a forjar la base para enfrentar las interacciones sociales. Es gracias a ésta que se tiene la oportunidad de concebir nuestros valores y antivalores, de enfrentarnos a los problemas y dificultades y aprovechar las oportunidades que se nos presentan. La familia da el impulso para que cada individuo se percate de su debilidad, ayudándole a superarla. La influencia en el aspecto afectivo, que la familia entrega, incide directamente en el aspecto social, ya que muchos de los trastornos psiquiátrico se derivan de privación afectiva por parte de la familia en edades tempranas, lo cual a futuro ocasionará dificultades para establecer relaciones sociales, en el desarrollo emocional-afectivo y en el aspecto ético-moral.

A partir del año 1969 con el desarrollo de la Teoría del Apego³ por John Bowlby ha sido posible mejorar la comprensión de los procesos de personalidad y diferencias individuales de los niños y niñas, como también algunas investigaciones realizadas posteriormente las cuales han permitido establecer una correlación entre el estilo de apego desarrollado y las relaciones sociales, el desarrollo emocional e incluso cognitivo que experimentan los menores.

Considerando ya lo expuesto acerca de las teorías y los estilos de apego que desarrollan niños y niñas a temprana edad, por medio de esta investigación se pretende identificar cuál es el que prevalece en menores de 4 a 5 años, y así realizar un aporte a las diferentes investigaciones y teorías actuales, como estudios y programas nacionales que se han implementado, ya

³ Apego, vínculo afectivo innato que se crea entre el niño (a) y su madre o cuidador, de acuerdo a la relación se generan distintos tipos de apego.

que los estilos de apego se desarrollan tempranamente y se mantienen generalmente durante toda la vida (Bartholomew, 1997).⁴

Mediante la observación de las situaciones cotidianas que se puedan presentar entre la madre y el niño (a), las cuales no serán inducidas ni manipuladas por las investigadoras, surgiendo espontáneamente en las distintas realidades de cada niño (a), es decir, en sus ambientes naturales. Se considerara parte importante de la investigación algunas variables gestuales, las cuales serán descritas posteriormente. Tales como: Mirada, Tacto, vocalización, aproximación y afecto.

1.2.- Preguntas de investigación

¿Cuál es el tipo de Apego que prevalece en niños y niñas entre 4 a 5 años del Pre-kínder A de un colegio particular subvencionado de Chillán?

1.3.- Objetivos del estudio

1.3.1.-Objetivos generales:

- Conocer el tipo de apego que prevalece en niños y niñas de 4 a 5 años pertenecientes al nivel de transición I de un colegio particular subvencionado de Chillán.

1.3.2.-Objetivos específicos:

- Aplicar Escala de observación en los niños (as) para conocer qué tipo de apego poseen.
- Contrastar la información recopilada sobre el tipo de apego con la realidad existente en la muestra.

⁴ http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mocl/pinzon_l_bk/capitulo1.pdf

1.4- Hipótesis/supuestos de investigación

- **(Hi):** El tipo de apego que prevalece en niños y niñas entre 4 a 5 años del Pre-kínder A de un colegio particular subvencionado de Chillán es el apego seguro.
- **Hipótesis nula (H0):** El tipo de apego que prevalece en niños y niñas entre 4 a 5 años del Pre-kínder A de un colegio particular subvencionado de Chillán es el apego inseguro.

1.5. Definición de variables/categorías

- Variable 1: Ocupación de la madre.
Se considerara una variable la ocupación de la madre, si ella trabaja o es dueña de casa.
- Variable 2: Mirada:
Intercambio de miradas, su intensidad y persistencias.
- Variable 3: Vocalización:
Sonidos, cantos, balbuceos que se emiten en la interacción para interactuar, jugar y comunicar algo. Por ejemplo, el llanto comunica el estrés del niño (a).
- Variable 4: Tocando:
Es el contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño (a), pero que no incluye el tomar en brazos o abrazar, sino solo tocar con fines afectivos o de juego.
- Variable 5 Tocando (a):
Es la búsqueda de contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño (a) para interactuar, jugar, estimular o calmar.
- Variable 6: Tocando (b):
Es la EVITACIÓN del contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño (a).

- Variable 7: Sosteniendo:
Es el “sostén” físico que se produce entre la madre y el niño (a).
- Variable 8: Afecto:
Es la “envoltura” afectiva en la que se encuentra la madre y el niño (a) (tensa, enojada, apática, ansiosa, feliz).
- Variable 9: Proximidad o cercanía:
Es el proceso de estar cerca, lejos o al lado, entre la madre y el niño (a).

1.6.- Justificación del caso

Todos los niños y niñas requieren de atención, amor y seguridad, más aún en los primeros años de vida, con el fin de generar un vínculo afectivo el cual se genera entre el niño y la madre o su cuidador primario desde el nacimiento y que perdura en el tiempo, al cual denominamos Apego; proporcionando un pilar o base fundamental para el desarrollo social, emocional e incluso cognitivo del pequeño, el cual también influye en sus pensamientos, sentimientos, motivos y sus relaciones cercanas durante toda la vida. El Apego durante el primer año de vida, se fortalece a través del contacto físico, cariño, cuidado y protección, y todas las maneras posibles de contacto positivo que se le otorguen, desarrollando hasta los 3 años de vida en él, un cerebro que puede alcanzar el 90% del tamaño de un adulto.

En las últimas dos décadas el apego y la lactancia ha generado bastante importancia nacional, debido a que favorece con mayor efectividad los lazos entre la madre y su hijo, como también estimulando un desarrollo psicomotor y una salud óptima para el niño.

La mayoría de las madres se encuentran en condiciones de alimentar a sus hijos por medio de la lactancia materna, es por ello que Chile es uno de los países pioneros en identificar la importancia del apego, por lo que en consecuencia el año 2002, la Sociedad Chilena de Pediatría entregó en la Oficina de Partes del Congreso Nacional un proyecto titulado "Prolongación de

la Licencia Postnatal a Seis Meses, para proteger el Apego y Lactancia Natural", previamente conocido y aprobado por la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, apoyado y financiado en parte por la UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund).

En consideración Chile el 17 de Octubre, 2012 puso en vigencia la ley del postnatal extendido, siendo el primer país en el mundo con la política de proteger el apego y la lactancia natural de acuerdo a las legítimas necesidades del recién nacido y su madre.

Después de los 6 meses los bebés asisten a la sala cuna, lo que genera beneficios a las madres trabajadoras como a los niños ya que estarán bien protegidos y cuidados por profesionales especializados, sin embargo a aquellos bebés que no generaron un apego seguro puede causarles temor, ansiedad y angustia, lo que revertirá si es que la familia propicia un clima adecuado de seguridad y aceptación hacia los nuevos cuidadores, en consecuencia la función de la sala cuna no es solamente asistencial sino de mediador de vínculos con la familia del lactante, durante sus primeros 3 años de vida.

Los niños y niñas que asisten a Sala Cuna, desarrollan durante su permanencia, conducta de apego positiva con su cuidador por lo que la conducta de Apego temprano debe ser trabajada de manera transversal como actitud permanente frente a las necesidades del niño y/o niña.

Diferentes estudios de neurociencia en conjunto con la psicología a nivel mundial han logrado determinar la importancia de un sano desarrollo en la creación de vínculos en los primeros 5 años de vida ya que de esta forma el niño(a) logrará formar relaciones sociales sanas y a su vez fortalecer procesos de confianza básica, elementos indispensables para un desarrollo emocional adecuado, pero Bowlby en conjunto con otros autores, han encontrado diferentes tipos de apego predominantes, en consecuencia un niño (a) que no ha desarrollado adecuadamente vínculos tendrá ciertas consecuencias en su diario vivir, tales como miedo o rabia, incapacidad para relacionarse adecuadamente con los adultos o sus pares, como también ausencia de reacción frente a las caricias, incluso evitando el contacto físico.

Es por ello que a través de esta investigación en niños (as) de 4 a 5 años con apego ya desarrollado, se desea conocer cuál es el que prevalece, permitiéndoles a todas las familias y a aquellas instituciones que se encargan de generar el apego, puedan continuar con las estrategias ya desarrolladas o de acuerdo a los resultados que se obtengan, articular una estrategia realista que incida en maximizar un apego seguro.

II.-Marco Teórico Referencial

El proceso de construcción de la identidad y personalidad de cada niño y niña, pasa por varias influencias dependiendo de la edad, momento, y entorno de personas que rodean al individuo, dentro de las cuales podemos nombrar la familia, jardín infantil o escuela, grupo de pares y adultos que tienden a cumplir determinado rol en las experiencias que se adquieren con el paso del tiempo, como por ejemplo: Educadoras, profesores, asistentes, etc. Retomando a la familia, se puede especificar que este es el grupo íntimo más cercano de cada ser humano, dónde se adquiere el aprendizaje de cada situación primaria como las primeras normas de convivencia, valores, costumbres, relaciones afectivas, entre otras. Con el paso del tiempo se ha llegado al consenso que todas las familias son diferentes, y los miembros que las integran pueden variar dependiendo de cada realidad, pero la importancia de la madre es transversal a todas, la primera vinculación que tiene cada ser humano es con ella desde el momento de la concepción, embarazo, nacimiento, y posterior crecimiento, en cada una de éstas etapas se desprende una relación tan importante y significativa, que el común de las personas llaman cariño, protección y hasta amor pero, desde el punto de vista del conocimiento de investigaciones y trabajos, se le denomina *Apego*, gracias a John Bowlby⁵, psiquiatra y psicoanalista inglés, fue uno de los pioneros en utilizar el concepto Apego, llegó a investigar en profundidad debido a diversas preguntas que se hacía como ¿Qué une a las personas, qué motiva que ellas (os) mantengan relaciones no solamente de afecto sino continuas o relativamente duraderas en el tiempo? Por otro lado ¿Por qué un hijo está con su madre?, ¿Por qué una pareja mantiene su relación en el tiempo?, ¿Cuál es el cemento que une esas relaciones? Ese tipo de preguntas respecto a las motivaciones de las investigaciones hechas por Bowlby, a veces parecen tener respuestas obvias, y no siempre las teorías se las hacen así mismas. Con esto se puede afirmar que fue uno de los primeros en mostrar curiosidad e interés en las relaciones humanas.

⁵ Bowlby J. (1907-1990) fue el primero en realizar estudios sobre la teoría del apego en el año 1958 con el artículo "the Nature of the Child's Tie to his Mother".

Después de J. Bowlby han surgido nuevas personas que realizaron estudios relacionados a este tema de investigación, y que a continuación se citarán para esclarecer y respaldar la importancia de *La Teoría del apego* junto a su transversalidad hasta nuestros días.

Antes de sumergirse de lleno en la teoría es necesario realizar la definición del concepto de *Apego*, desde la perspectiva de varios autores.

Para Konrad Lorenz (1965) ⁶etólogo, denominó Impronta: como la capacidad biológicamente determinada para establecer apego en la primera exposición a un objeto o persona. Esto da luces que es un proceso que tiene relación con la fisiología del cuerpo de los seres humanos y, también, de otros seres vivos como lo son los gansos y patos⁷, prueba de esto son las investigaciones y los respectivos resultados obtenidos por él mismo.

Para John Bowlby (1976) “el apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad”

Para Ainsworth (1978) ⁸ha mostrado la necesidad de un sentimientos de seguridad básica basada que el niño pueda llevar a cabo los comportamientos exploratorios que en ausencia de la figura de apego se interrumpen. Por otra parte, el miedo activa los sistemas de apego.

⁶ Rice Rice F.P (1997). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo Vital. México :Pearson

⁷ En 1965 obtuvo como resultado que las aves podían desarrollar un fuerte vínculo sin que el alimento estuviera de por medio.

⁸ Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes, Disponible en : http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf?sequence=6

Teoría del Apego

Para que se llegue a formar una teoría en cualquier ámbito o materia se requiere hacer exhaustivas investigaciones, recopilaciones de datos e informaciones, con lo que se llega a plantear postulados, que son revisados por otros/as investigadores que buscan comprobar la veracidad de cada información que se entrega. A lo anteriormente señalado podemos concluir que esto mismo fue lo que pasó la “Teoría del Apego”. Puesto que antes y después de J. Bowlby a quién se reconoce como precursor y autor de esta teoría en varios libros y artículos relacionados a este tema, surgieron nuevos investigadores quienes a través del tiempo la dieron valor a sus trabajos. Es por esta razón que es relevante hacer un repaso por algunos/as autores.

Schaffer (1984)⁹ señala que el infante tiene ciertos sesgos y tendencias biológicas que facilitan el desarrollo de un vínculo afectivo con alguien. Esto quiere decir que todas las personas al momento de nacer son capaces de tener una cierta disposición a generar cercanía con otras, se mantiene una relación con ideas propuestas anteriormente.

John Bowlby¹⁰ a fines de la década de los 50, realizó diferentes investigaciones respecto al apego, basándose en trabajos de Konrad Lorenz (1965)¹¹ quien puso en estudio a gansos y patos, revelándose que las aves podían desarrollar un fuerte vínculo con la madre sin que el alimento estuviera por medio, como también los experimentos realizados por Harry Harlow con los monos, quien descubrió la necesidad universal de contacto¹², es por ello que Bowlby enfatizó sus estudios en la experiencia y relación entre los niños y sus padres ya que “la interacción que se produzca entre el cuidador y el niño podrá dar cuenta de la calidad del vínculo, lo que tendría que ver con lo que Bowlby (1980) identificó

⁹ Gutiérrez M. (2011) Estilos de Apego y Conducta agresiva en niños de 2 y 3 años del distrito del Callao. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/62186063/Elaboracion-de-marco-teorico-Apego>

¹⁰ Craneosacral. (Fecha) La teoría del Apego: El Proceso de la Vinculación. Disponible en: <http://craneosacral.org/INFANCIA/apego.htm>

¹¹ Estudio los patrones de conducta de los gansos grises silvestres y encontró que las crías nacen con el instinto de seguir a sus madres.

¹² Teoría de la madre suave.

como modelos operantes internos, que serían expectativas que posee el niño acerca de sí mismo y de los demás, y que le hacen posible anticipar, interpretar y responder a la conducta de sus figuras de apego, ya que integran experiencias presentes y pasadas en esquemas cognitivos y emocionales.¹³

Es por ello que John Bowlby decidió formular la teoría del apego, en la cual señala que “el apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad” (Bowlby, 1976), el cual está constituido por conductas cercanas las cuales son innatas, y desde ellas se puede inferir el tipo de relación que mantiene el niño o niña con su cuidador. El vínculo de apego que se establece durante la infancia, tiene suma importancia para el desarrollo de vínculos afectivos posteriores, con mayor relevancia la relación de apego seguro, el cual lo determinara como positiva.

*Ainsworth*¹⁴, en 1979 junto a Bell realizaron el estudio de la "Situación extraña", con el fin de determinar la naturaleza de las conductas de apego y los estilos de apego, desarrollado por un procedimiento experimental con el fin de observar la variedad de formas de unión entre las madres y los bebés, definiendo apego como una conducta que favorece ante todo la cercanía con una persona determinada, en especial con la madre, demostrado por comportamientos tales como: señales (llanto, sonrisa, vocalizaciones), orientación (mirada), movimientos relacionados con otra persona (seguir, aproximarse) e intentos activos de contacto físico (subir, abrazar, aferrarse), los cuales son mutuos y recíprocos.

Desarrollo del apego

De acuerdo a lo descrito por Bowlby en 1998, la relación entre el niño o la niña con el adulto comienza con algunas señales innatas que llaman la atención del cuidador hacia él bebe, es por ello que en el tiempo se va desplegando un vínculo afectivo verdadero, el cual se encuentra apoyado en nuevas

¹³ Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud, Lusmenia Garrido Rojas; Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

¹⁴ Estudio psicológico de la situación del extraño (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1979)

capacidades cognitivas y emocionales, a su vez señala que el apego presenta cuatro etapas de desarrollo.

- Etapa del pre-apego; se inicia desde el nacimiento hasta las 6 semanas aproximadamente, caracterizada por una serie de señales que emite el recién nacido, tales como: sonreír, reír, llorar ó mirar a los ojos del adulto, las cuales el ayudan a establecer un contacto inmediato con otros seres humanos. A pesar que los bebés de esta edad pueden reconocer el olor y la voz de su propia madre, aun no se encuentran apegados a ella, porque no les afecta quedarse con un adulto desconocido.
- Etapa de formación del apego; Comienza en la sexta semana y se extiende hasta los seis u ocho meses, cual periodo es caracterizado por las respuestas diferenciadas entre un cuidador conocido y un extraño, puesto que, él bebe sonríe y balbucea con más libertad al encontrarse con la madre, calmándose más rápidamente cuando esta lo acoge a diferencia si lo hace otro adulto.
- La fase del apego bien definido, el cual se desarrolla a partir de los 7 meses hasta los 18 meses a 2 años. Durante esta fase, el cuidador es una persona conocida en quien el niño (a) ha llegado confiar; por lo tanto, se aflige cuando éste se marcha de su lado, presentando *ansiedad de separación*¹⁵. Su aparición sugiere que los niños tengan una comprensión clara de que el cuidador continúa existiendo aunque no lo vea.
- Formación de una relación recíproca, se presenta entre los 18 meses a 2 años de edad, ya que el niño se encuentra en un crecimiento rápido de la representación y el lenguaje, lo cual le permite comprender algunos factores que influyen en la presencia y ausencia de la madre, por lo que la protesta por la separación disminuye, y comienza a negociar con su cuidador, utilizando persuasiones en vez de gatear y abrazarse a él.

A consecuencia de estas acciones, se puede concluir que durante el desarrollo de estas cuatro etapas el niño (a) construye un lazo afectivo duradero con su cuidador, lo cual le permite utilizar su figura de apego como una base segura, lo que le otorga seguridad para explorar el medio que lo rodea.

¹⁵ Reacción de desconsuelo del niño ante la marcha de su cuidador

Tipos de Apego

Ainsworth, de acuerdo a su estudio "Situación extraña", se centro en la manera como los niños y niñas utilizan a los adultos como centro de seguridad para poder explorar el ambiente, como a su vez la reacción frente a la presencia de extraños y la separación y rencuentro con la madre, en consecuencia identificó tres principales estilos de apego inseguro, seguro, evitativo e inseguro ambivalente, llegando a la conclusión de que estos estilos de apego son el resultado de las interacciones tempranas con la madre. Un estilo de apego desorganizado adelante conocido como fue identificado más tarde (Main, y Solomon, 1990¹⁶).

Después de las investigaciones y estudios realizados por Bowlby y su colaboradora Mary Ainsworth sobre el apego, lograron identificar dos patrones en relación a los tipos de apego predominantes, catalogados como apego seguro y apego inseguro, ese último con dos categorías ansioso/evitativo, y ansioso/resistente (ambivalente); los cuales se definen de la siguiente manera.

- Apego seguro: Es un vínculo de calidez, confianza y seguridad, que se estrecha entre el cuidador y el niño (a), permitiéndole desarrollar un concepto de sí mismo positivo y sentimiento de confianza, teniendo como resultado la seguridad con la que se puede explorar el mundo sabiendo que tiene en su cuidador un lugar seguro y de contención emocional al cual volver si se siente amenazado.

- Apego Inseguro: Se desarrolla por ansiedad y temor, ante a separación física de su cuidador, tendiendo a sentir temor de explorar el mundo, ya que no poseen la confianza suficiente, debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales. Es evidente un fuerte deseo de intimidad, pero a la vez una sensación de inseguridad respecto a los demás.

¹⁶ Fueron los primeros en reconocer y caracterizar este cuarto estilo de apego (D) en niños que no correspondían a ninguna de las clasificaciones de apego tradicionalmente conocidas, propuestas por Ainsworth

- Apego Inseguro (Ansioso-Ambivalente): Tipo de vínculo angustioso, mezclado con expresiones de rabietas y enojos, en el cual no logra tranquilizarse cuando su madre vuelve, está siempre un poco enrabiado y al no saber cómo predecir su comportamiento, cuando se reúnen el pequeño muestra su rabia. No logran crear confianza con sus cuidadores.

- Apego Inseguro (Ansioso-Evitativo): Relación de situación extraña ante la ausencia del cuidador, lo que genera angustia y enojo, como también indiferencia cuando vuelve; mas bien es interacción y relación que genera distancia y evitación, ocasionando autosuficiencia y preferencia por mantener una distancia emocional con otros.

Escala de observación de indicadores de apego Massie-Campbell (1978)

A continuación explicaremos en qué consiste este instrumento de evaluación de observación del apego, pero antes, es necesario exponer el glosario de términos que se utilizan en la escala con el fin de entender de qué se trata.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

-APEGO: el apego es una relación afectiva que se establece entre dos seres humanos, y que dadas sus características específicas, suele darse primariamente entre los padres y sus hijos, desde el periodo del embarazo. El apego se puede diferenciar de otros tipos de relaciones o vínculos afectivos (tales como el vínculo entre hermanos o compañeros de trabajo), en el sentido de que posee ciertos rasgos que la hacen ser especial y diferente:

El vínculo de apego implica una motivación biológica del bebé para conectarse, relacionarse, comunicarse y protegerse con un adulto, que generalmente es la madre y el padre (pero que pueden ser otros cuidadores alternativos, en la medida que satisfaga las condiciones entregadas a continuación). Esto significa

que el vínculo de apego es una necesidad biológica de todo infante, para sobrevivir y desarrollarse a través del ciclo vital.

El vínculo de apego es el espacio que permite al niño desarrollar un sentido de seguridad y protección frente al mundo, lo que le permitirá posteriormente adaptarse a diversas condiciones vitales de stress (separaciones, demandas ambientales, cognitivas, afectivas y sociales).

El vínculo de apego tiene que ser duradero en el tiempo: en general, el apego necesita de un tiempo considerable para formarse y desarrollarse (a lo menos 7-8 meses en el caso de los bebés durante su primer año, y a lo menos 1 año en el caso del apego entre dos adultos). La duración del apego es lo que genera su fortalecimiento a través del tiempo.

El vínculo de apego tiene que ser relativamente estable en el tiempo: esto implica que para que el apego padres-bebé se forme no deben existir periodos de quiebre o separación prolongados. Es la estabilidad en el tiempo de la relación entre los padres y el bebé lo que empieza a generar el “hábito del apego”, y por ende, lo que fortalece su relevancia.

Los bebés tienen la capacidad de vincularse con sus padres, desde el embarazo, pero alrededor de los 6 meses de vida es que se empieza a formar un determinado estilo mutuo de relacionarse entre ellos (llamado “estilo de apego”).

El vínculo de apego tiene siempre que implicar la regulación, contención y protección de situaciones de stress del niño: el stress del niño se entiende como cualquier reacción que des-regula la homeostasis del niño (hambre, frío, soledad, rabia, frustración, dolor, incomodidad, etc.). Entonces, el apego se forma en el constante proteger, calmar, contener y regular todas aquellas situaciones de stress que un bebé pueda experimentar.

-REGULACIÓN DEL APEGO: si el apego se desarrolla principalmente en aquellos momentos de stress del niño, entonces las conductas que los padres realicen para calmar ese stress va a ser un aspecto determinante de la calidad del apego que se vaya a desarrollar. En general, por “regulación del apego” se

entienden todas aquellas conductas que los padres hacen cuando el bebé está estresado. Una regulación adecuada del apego implica aquella que es efectiva (calma al niño), es contenedora (lo hace sentirse querido), es protectora (lo hace sentirse protegido del peligro), es predecible y estable (lo hacer sentir que es algo que los padres siempre o casi-siempre hacen). Sin embargo, existen padres que suelen realizar conductas de regulación que generan más stress y molestia en el niño, ya sea porque los padres suelen ser más bien fríos y evitantes, o más bien ansiosos y sobre-estimuladores.

-ELEMENTOS DEL APEGO: en términos más concretos, el apego puede observarse a través de ciertos “elementos” que se producen en la interacción entre los padres y el niño. Estos elementos son como las “piezas” que forman el apego.

Los principales elementos suelen ser:

- El contacto físico: contacto piel a piel que los padres hacen con el niño, para calmarlo, estimularlo, o simplemente con un fin de juego. En general, este contacto se expresa a través de caricias y palmoteos. La evidencia científica ha mostrado que un contacto físico constante, regular y positivo (cariñoso) suele tener importantes beneficios para el desarrollo integral del niño.

- Contacto visual: juego de miradas que se produce entre los padres y el niño. La mirada, al igual que el contacto físico, puede calmar o estimular el niño, y una mirada cálida, afectiva y que se adapte a los estados del niño, suele ser muy beneficiosa para su desarrollo.

-Lenguaje verbal: todos aquellos cantos, palabras, comentarios, etc., que se emiten en la interacción con el niño. Estas vocalizaciones suelen ser una vía muy útil para calmar o estimular al niño(a), y ayuda a que éste se sienta vinculado con sus padres.

- La afectividad: todos los elementos anteriores se envuelven en un “tono afectivo” que implica el estado emocional de los padres al cuidar al niño. Es decir, que una madre puede hacer contacto físico, visual y vocalizar, pero si lo hace en un afecto de rabia, no van a tener el efecto positivo esperado.

-ESTILOS DE APEGO: desde los 6 meses de vida del bebé, ya es posible empezar a identificar el hecho de que las madres y sus bebés han ido

aprendiendo un modo de relacionarse. Este modo o estilo de relación suele entenderse como que ya la madre y el bebé suelen aplicar los elementos del apego de un modo repetitivo en diversas situaciones. En general, donde más se suele formar estos estilos de apego es en aquellas instancias en donde el bebé se encuentra estresado y la madre o el padre contienen, regulan, calman o protegen ese stress a través del contacto físico, visual, vocalizaciones y afectividad.

Los estudios han identificado 4 tipos básicos de apego:

APEGO SEGURO: es un estilo de relación en donde la madre suele tener un tono afectivo adecuado (calmado, positivo, y alegre), y por la misma razón es que suele tener un contacto físico, visual, y vocalizaciones frecuentes y positivas. Del mismo modo, se observa una relación en donde la madre es capaz de calmar, contener, proteger el stress del niño de modo adecuado (el stress disminuye, no aumenta). Por último, el bebé aunque pueda estar con stress, se ve placido, tranquilo y se contacta con su madre (vocaliza, mira, balbucea, y busca el apego en ella).

APEGO INSEGURO EVITANTE: es un estilo de relación en donde la madre suele tener un tono afectivo inadecuado que se expresa bajo la forma de la indiferencia y frialdad (puede ser apática, angustiada y/o temerosa). En general, se observa un “envoltura” afectivo en donde la madre suele evitar el contacto con el niño (y por ende, vocaliza, mira y toca poco al bebé). Esto suele ser más pronunciado en momentos de stress del bebé, en donde se infiere que la madre evita el apego, o lo hace de un modo mecánico. Por último, el bebé puede ser igualmente evitante del contacto afectivo, no mirando, ni vocalizando, ni buscando a la madre (aunque algunos pueden también mostrar conductas de enojo e irritabilidad en algunas ocasiones).

APEGO INSEGURO AMBIVALENTE: es un estilo de relación en donde la madre suele tener un tono afectivo inadecuado que se expresa bajo la forma de sobre-estimulación (madre angustiada, tensa e intrusiva). En general se observa un “envolvimiento” afectivo muy exagerado, en donde la madre suele estar “encima” del niño, vocalizando, mirando y tocándolo constantemente (pero de un modo angustiada y/o enojado, o con un afecto positivo que se observa como falso o exagerado). Esto suele ser mas pronunciado en

momentos del stress del bebé, en donde se infiere que la madre trata de calmarlo a través del uso exagerado de los elementos del apego, o puede también mostrarse muy nerviosa en sus intentos de calmar al niño, alternando con actitudes de indiferencia y frialdad. Por último, algunos bebés pueden ser reacios al contacto mostrando agresividad (tratando de “salirse” de los constantes intentos de la madre de estar “encima” de él) o presentar una aferramiento hacia la madre.

APEGO DESORGANIZADO: es un estilo de relación en donde la madre suele presentar conductas extremadamente frías e indiferentes (pudiendo llegar a la negligencia), o muy intrusivas y enojadas (pudiendo llegar al maltrato físico y psicológico). Este estilo de apego NO puede ser identificado a través de la pauta de observación que aquí que se presenta, pero si a través de la presencia de determinadas Conductas Problemáticas en el Apego (CPA).

-SENSIBILIDAD MATERNA: es una habilidad de las madres y los padres para detectar las señales de stress (y positivas) de los bebés, saber qué implican esas señales, regular/calmar/protegerlas adecuadamente, y actuar de manera rápida frente a las mismas. Por ejemplo, saber detectar el llanto del bebé, conocer qué es un llanto de hambre, calmar ese llanto, y calmarlo lo más rápido posible. Diversos estudios realizados durante los últimos 25 años han demostrado que los padres que suelen desarrollar esta habilidad forman un apego seguro con sus hijos, y éstos desarrollan capacidades personales y sociales positivas en sus vidas.

-TEMPERAMENTO: en una relación de apego, tanto los padres como el bebé hacen su contribución (ponen de su parte). En el caso de la contribución del bebé, se llama “temperamento”. El temperamento implica que no todos los bebés son iguales al nacer, y que cada bebé tiene una sensibilidad (reactividad) única hacia los estímulos internos y externos. Esta sensibilidad se expresa en sus afectos (bebés más contentos o bebés más rabiosos), en su sensorialidad auditiva, olfativa, visual, táctil y gustativa (por ejemplo, bebés más sensibles a determinados ruidos, u olores, o gustos, o estímulos visuales intensos), actividad (bebés más o menos activos), y regulación (bebés más capaces de calmarse)

La Escala Massie-Campbell de Observación de Indicadores de apego Madre-Bebé en Situaciones de Stress (de ahora en adelante “Escala de Apego durante Stress (ADS)” ha sido utilizada en diversos estudios sobre su validez y confiabilidad (López & Ramírez), en estudio de poblaciones normativas de Nivel Socio Económico medio y bajo (Lecannelier, Undurraga, Olivares, Goldstein & Hoffmann, 2005; Kotliarenco et al., 2007) y poblaciones de alto riesgo (Lecannelier & Hoffmann, 2006).

Este es un instrumento que se usa para evaluar la calidad del apego entre un cuidador significativo (que generalmente son los padres) e hijo (a) (pero suele ser preferentemente utilizada durante el primer año). El instrumento consiste en una pauta de evaluación para situaciones de stress del niño (a), y ha sido elaborado por Henry Massie & Kay Campbell (1978). El objetivo de esta pauta consiste en elaborar criterios observacionales claros y conductuales y que suelen ser fuertes indicadores de la calidad del vínculo entre la madre/cuidador y el niño (a).

Más específicamente, la pauta contiene 6 indicadores:

- 1) mirada
- 2) Lenguaje verbal.
- 3) tacto
- 4) sostén
- 5) afecto
- 6) proximidad

La escala posee dos pautas de observación, una para la conducta de la madre (o cuidador) y la otra para la conducta del niño (a). En cada uno de los indicadores se asigna un puntaje de 1 a 5, dependiendo del tipo de la frecuencia e intensidad del indicador.

CAPITULO III

1. Marco Metodológico

3.1 Enfoque Metodológico

- Empírico/analítico.

Este estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo y tiene una fundamentación en la observación y un análisis estadístico, por lo que el muestreo es lo más fundamental en nuestro proyecto.

3.2. Tipo y Diseño de Estudio

Estudio descriptivo, diseño no experimental.

Como su nombre lo indica, en el proyecto se usó un estudio descriptivo, ya que nos permitió verificar el tipo de apego que predomina en cierto grupo de acuerdo a características asociadas. En cuanto al diseño se utilizó no experimental, por la no manipulación que hubo en las variables que se emplearon en el estudio.

Nuestro tipo de estudio es descriptivo ya que éste *“consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar como son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.”*¹⁷ *“En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta*

¹⁷ Hernández, S. Roberto; Fernández C. Carlos y Baptista, L. Pilar (2006). *Metodología de la Investigación*. México. McGraw-HILL.

información sobre cada una de ellas, para así (valga la redundancia) describir lo que se investiga.”¹⁸

Tipo de Diseño

Nuestro tipo de Diseño es No Experimental, ya que *“la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlo. En la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes... De hecho, no hay condiciones o estímulos planeados que se administran a los participantes del estudio.”¹⁹*

Las variables estuvieron cuidadosamente observadas y no manipuladas. Describiendo las situaciones cotidianas que se puedan presentar entre la madre y los niños (a), las cuales no son inducidas por las investigadoras, sino que surgieron espontáneamente en las distintas realidades de cada niño (a), es decir, en sus ambientes naturales, lo que posteriormente fueron analizados.

3.3. Población Muestra/ Informante clave

- Población: Homogénea

La muestra fue homogénea, ya que los niños y niñas eran de un mismo curso y de la misma edad entre 4 a 5 años.

- Unidad de muestra:

Niñas y niños de 4 a 5 años de un colegio particular subvencionado de Chillán del nivel de Transición I, curso Pre-Kínder A.

- Descripción del Lugar:

El instrumento de medición se aplicó en la sala de clases del Pre-Kínder A, de un colegio particular subvencionado de Chillán, el cual se

¹⁸ Hernández, S. Roberto; Fernández C. Carlos y Baptista, L. Pilar (2006). *Metodología de la Investigación*. México. McGraw-HILL.

¹⁹ Ídem.

encuentra a cargo de la Educadora en compañía de la Técnico en Educación Parvularia, y la alumna en Práctica Profesional.

3.4.Técnicas de relevamiento de información

Para obtener la información para nuestra investigación primero que nada realizamos un análisis a fondo a la Escala de observación que aplicaremos, para así saber muy bien como llevarla a cabo y que sea de una forma correcta.

En el establecimiento en donde se aplicará la pauta será un colegio particular subvencionado de Chillán, el nivel en el cual esta nuestra población muestra es el “Kínder A”, y en este nivel una vez al mes se realiza una actividad con la familia específicamente con las mamás de los niños (a) y nuestra fecha de asistencia al Establecimiento coincidirá con una actividad así ya que nuestros informantes claves son los niño s (as) y sus mamás, pero nunca en ningún momento se dirá a que se debe nuestra participación ya que lo que buscamos es ver y observar reacciones naturales y que no se vean alteradas las variables.

3.5.-TABULACION DE DATOS (Grupal).

Recopilación de información de los niños (as) y madres en estudio.

La población muestra fue 10 niños (as) del curso pre-kinder A pertenecientes a un colegio particular subvencionado en Chillán. Esta investigación consistió en aplicar una pauta de observación “Escala Massie-Cambell de observación de indicadores de apego” en donde se observó:

Mirada: Intercambio de miradas, su intensidad y persistencias.

Comunicación verbal: conversar, cantar, hablar, interacción entre el niño (a) y la madre.

Tocando: Es el contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño (a), pero que no incluye el tomar en brazos o abrazar, sino solo tocar con fines afectivos o de juego.

Tocando (a): Es la búsqueda de contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño (a) para interactuar, jugar, estimular o calmar.

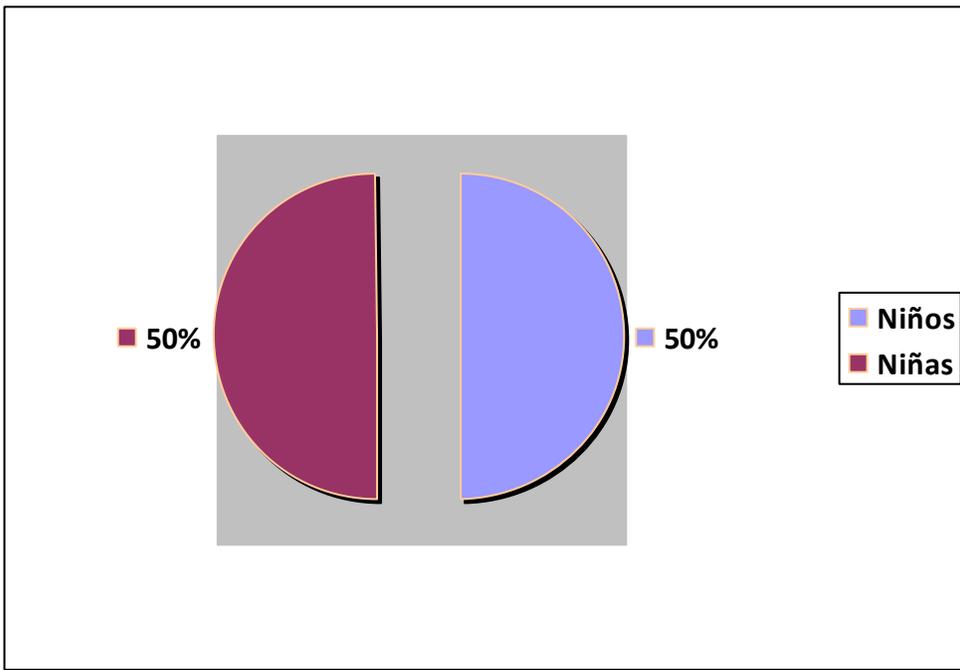
Tocando (b): Es la EVITACIÓN del contacto piel a piel que ocurre entre la Madre y el niño (a).

Sosteniendo: es el “Sostén” físico que se produce entre la madre y el niño (a).

Afecto: Es la “Envoltura” afectiva en la que se encuentra la Madre y el niño (a) (Tensa, enojada, apática, ansiosa, feliz).

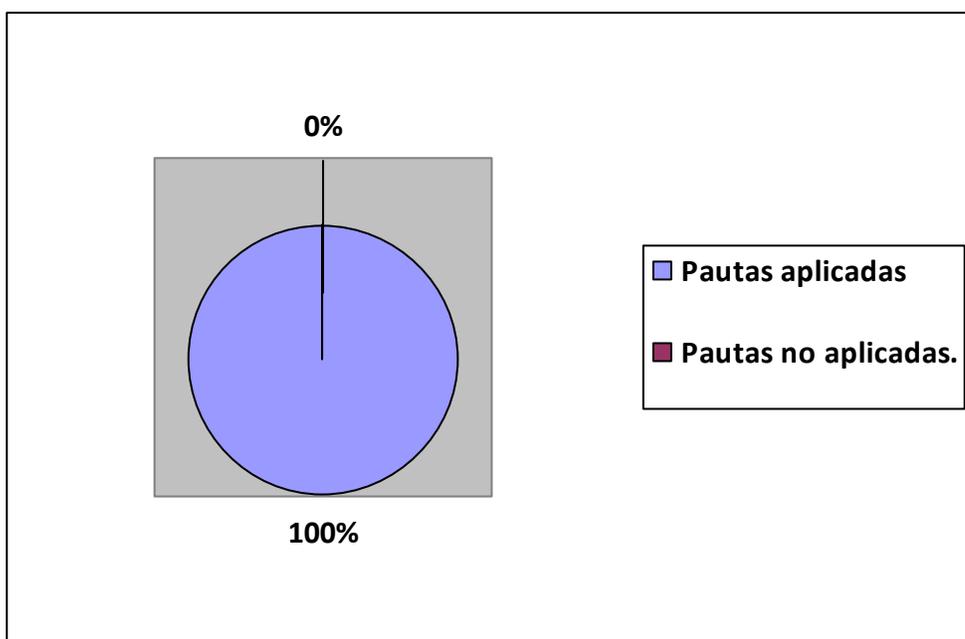
Proximidad o cercanía: Es el proceso de estar cerca, lejos o al lado, entre la madre y el niño (a).

MUESTRA TOTAL DE POBLACIÓN INVESTIGADA.



La muestra total de la población corresponde a 10 Niños (as) pertenecientes a un colegio particular subvencionado de Chillán, de los cuales se desprenden en 5 niñas y 5 niños. (Se muestra en el grafico anterior porcentaje de niños y niñas).

El porcentaje de pautas observadas aplicadas es un 100%.



ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: MIRADA

Mirada del Niño.

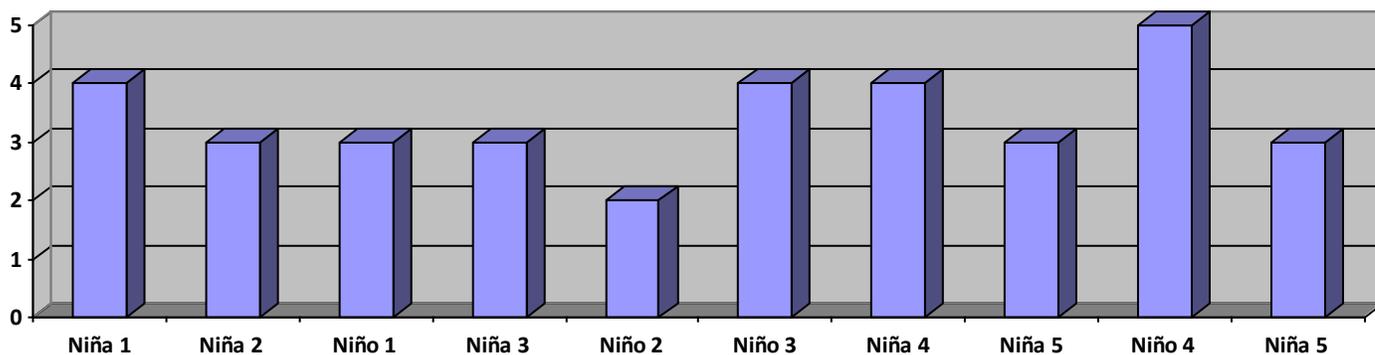
Categorías para Evaluar lo observado.

Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
MIRADA	Siempre evita la mirada de la madre.	Rara vez busca la cara de la madre. Miradas breves a la cara de la madre.	Ocasionalmente mira a la cara de la madre.	Frecuentes miradas, alternando entre miradas largas y cortas a la cara de la madre.	Fija la mirada a la madre por períodos largos de tiempo.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

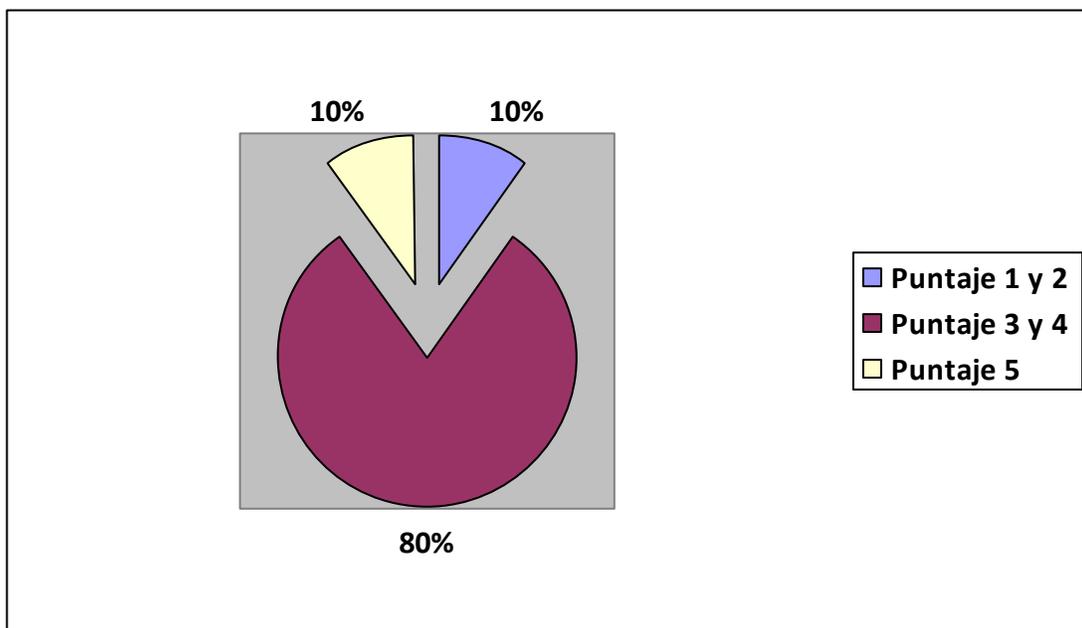
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a evitar siempre o casi siempre la mirada de la madre. El niño (a) puede estar mirando el cuerpo de la madre, pero no la mira a los ojos.	Tendencia normal de mirar ocasionalmente a la madre, o mostrar un cambio entre miradas largas y cortas que dan un índice de una tendencia a estar conectado a su mirada.	Tendencia a estar siempre mirando a la madre, sin querer mirar a otro lugar. Niño (a) que suele quedarse mirando a la madre, sobre-focalizado en ella.

Resultados de Mirada del niño (a).



El gráfico presentado anteriormente nos da a conocer los resultados obtenidos de acuerdo a la observado que corresponde a la mirada del niño (a) hacia la madre.

Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



MIRADA DE LA MADRE.

Categorías para Evaluar lo observado.

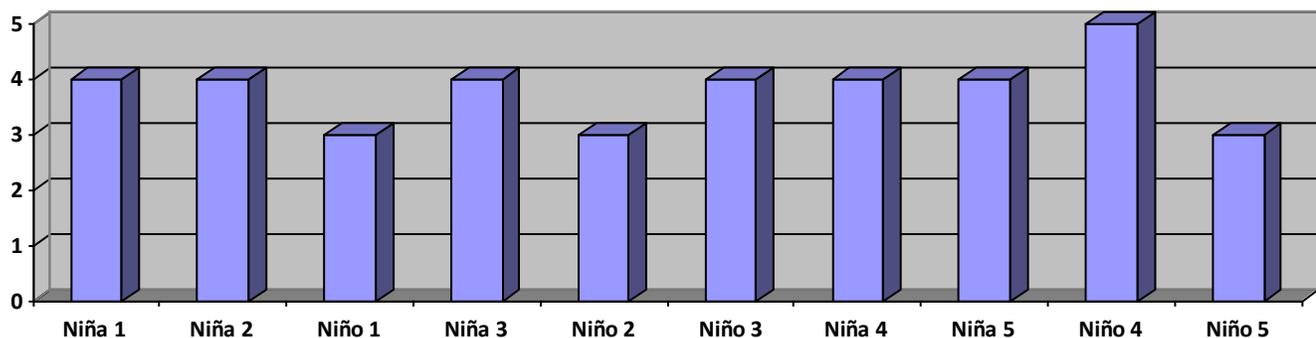
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
MIRADA	Siempre evita mirara a la cara del niño (a).	Rara vez mira al niño (a) a la cara. Miradas evasivas a la cara del niño.	Ocasionalmente mira al niño a la cara.	Frecuentes miradas, largas y cortas a la cara del niño.	Fija la mirada a la cara del niño por períodos largos.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

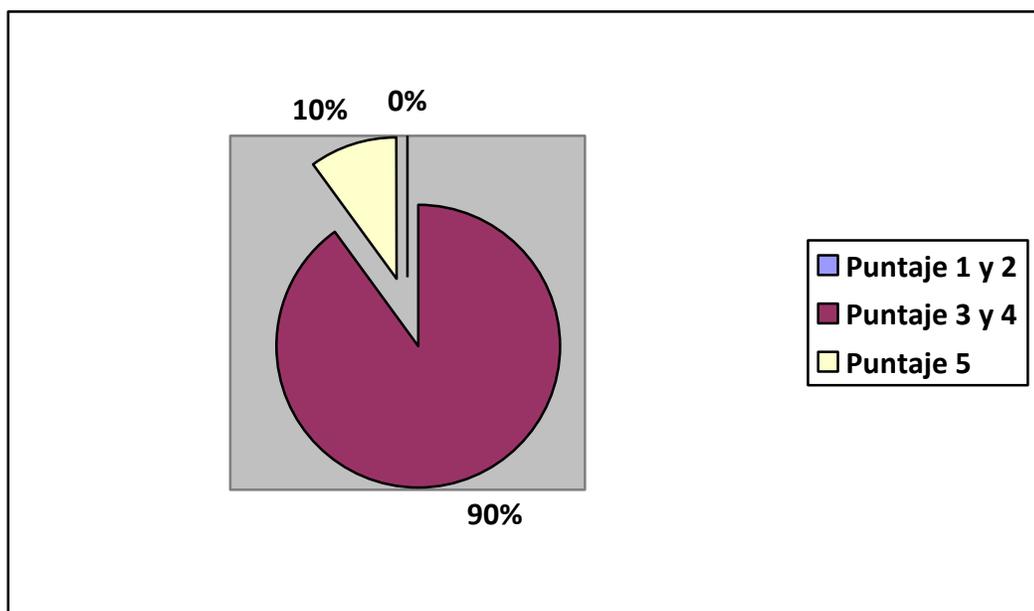
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a evitar siempre o casi siempre la mirada del niño. La madre puede estar mirando el cuerpo de la madre, pero no lo mira a los ojos.	Tendencia normal de mirar ocasionalmente al niño (a), o mostrar un cambio entre miradas largas y cortas que dan un índice de una tendencia a estar conectado a la mirada del infante.	Tendencia a estar siempre mirando al niño (a), sin darle espacio para mirar a otros lugares. Madre que presenta una actitud intrusiva de buscar constantemente la mirada del niño (a).

RESULTADOS MIRADA DE LA MADRE.

El siguiente gráfico nos muestra los resultados obtenidos de la observación de la mirada de la madre hacia el niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: LENGUAJE VERBAL.

Lenguaje verbal del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

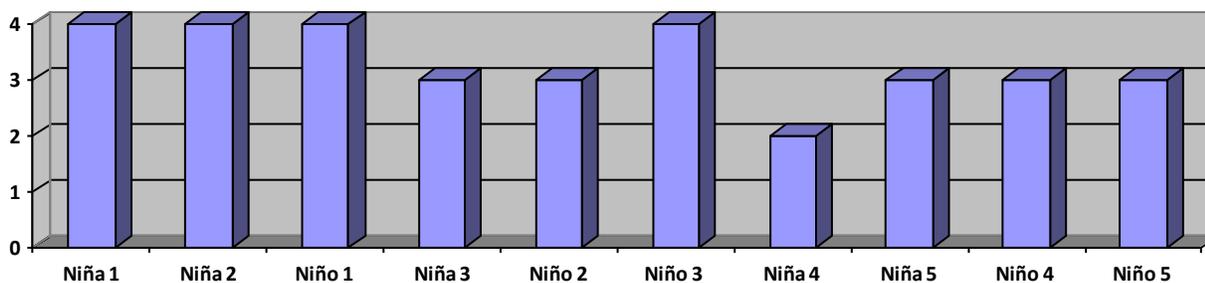
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Comunicación verbal.	Callado, presenta mutismo.	Rara vez se comunica.	Ocasionalmente se comunica, pataleta leve.	Comunicación verbal frecuente o mutismo severo.	Pataletas intensas e incontrolables y mutismo la mayor parte del tiempo.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

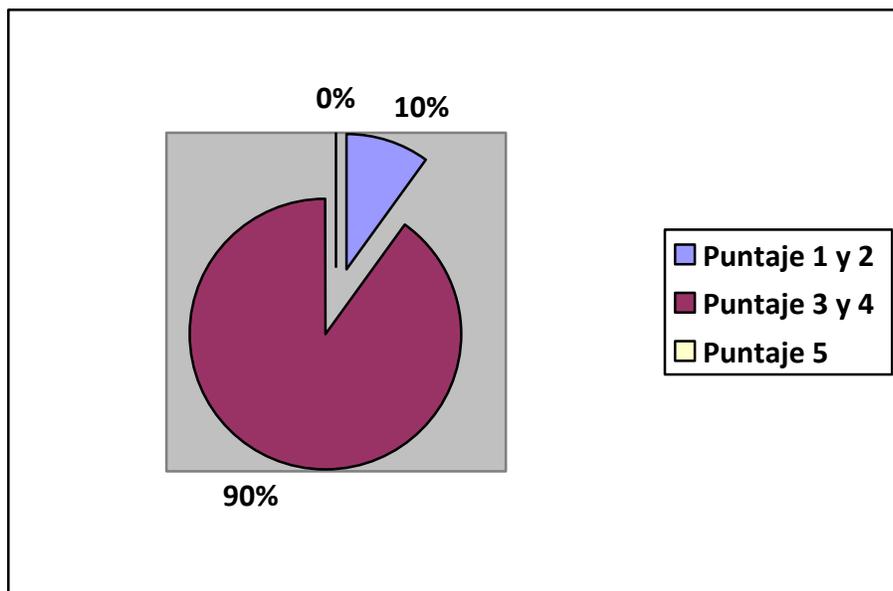
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a no comunicarse con la madre. Niño (a) muy callado en la interacción, que puede realizar alguna conversación esporádica. Si el niño (a) habla se observa que no lo hace hacia la madre.	Tendencia normal de comunicarse ocasionalmente hacia la madre, o de estar siempre conversando cosas a la madre. El niño (a) le habla a la madre como en intento de responder a las comunicaciones de la madre.	Niño (a) que presenta pataletas constantes, y muy difícil de calmar. Niño (a) muy sensible que reacciona con mutismo en diversas situaciones.

RESULTADOS COMUNICACIÓN VERBAL DEL NIÑO (A).

El siguiente grafico muestra los resultados obtenidos de la observación de la comunicación verbal del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Comunicación verbal de la madre.

Categorías para evaluar lo observado.

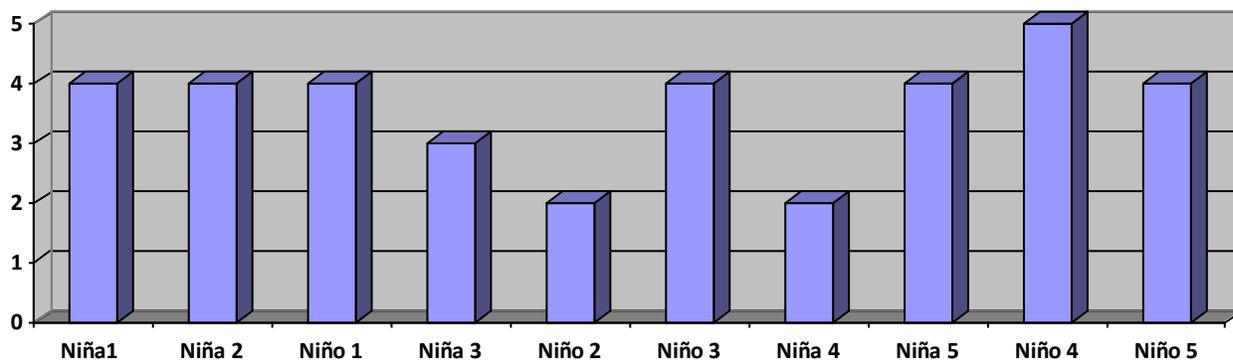
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
COMUNICACIÓN VERBAL.	Callada, nunca habla.	Palabras escasas o murmura.	Ocasionalmente le habla al niño.	Frecuentemente habla y murmura y conversa y hace sonidos.	Conversación intensas todo el tiempo.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

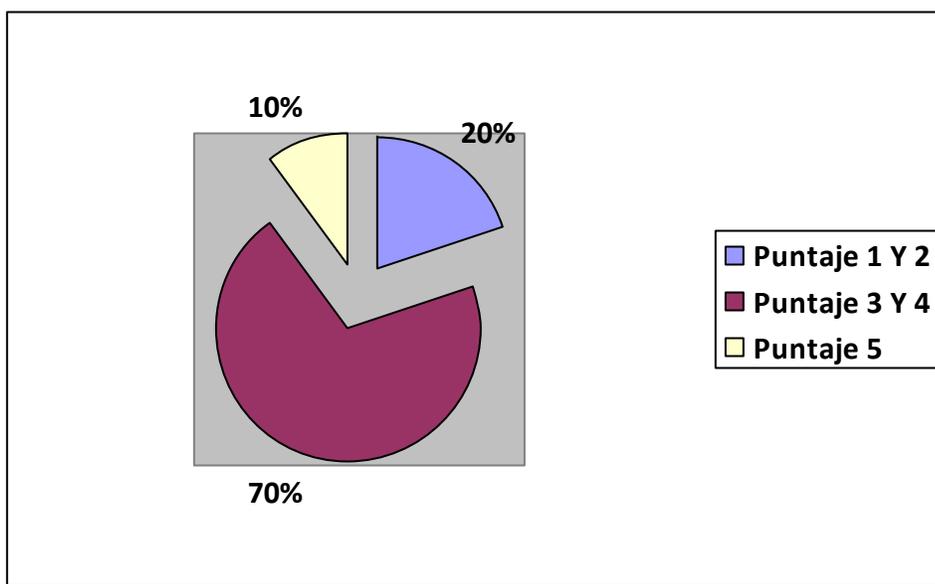
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a no comunicarse con el niño (a). Madre muy callada en la interacción que realiza algunas vocalizaciones esporádicas. Si la madre habla se observa que no lo hace el niño (a)	Tendencia normal de comunicarse ocasionalmente al niño (a), o de estar siempre conversando y comentando cosas al niño (a) pero respetando de un modo pausado los silencios. La madre vocaliza al niño en un intento por comunicarse y responder a sus reacciones.	Tendencia a estar siempre conversando al niño (a), sin darle espacios ni considerar sus reacciones. Madre que presenta una actitud intrusiva de estar constantemente hablando hacia al niño.

RESULTADOS COMUNICACIÓN VERBAL DE LA MADRE.

El siguiente gráfico presenta los resultados obtenidos de la observación realizada a la comunicación verbal de la madre.



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: TOCANDO (A) “BÚSQUEDA”.

Tocando del niño (a). (Búsqueda)

Categorías para evaluar lo observado.

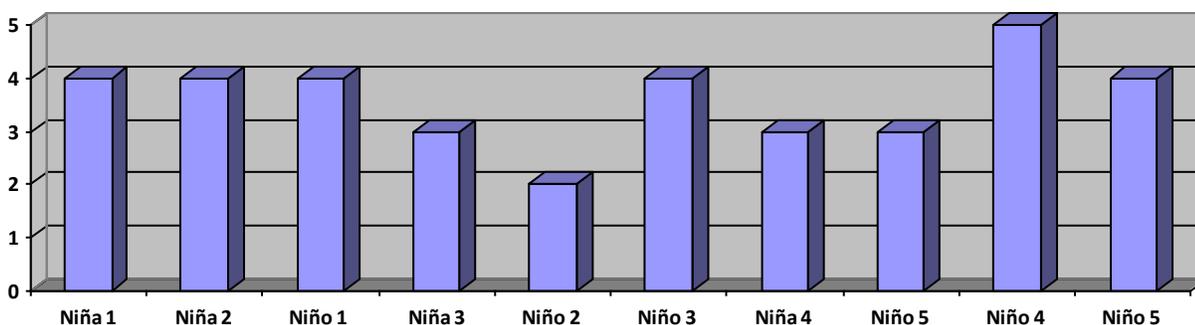
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Tocando (a).	Nunca toca o tiende hacia la madre.	Rara vez toca a la madre.	Ocasionalmente toca a la madre.	Tiende hacia la madre y la toca con frecuencia.	Si están cerca siempre toca a la madre.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

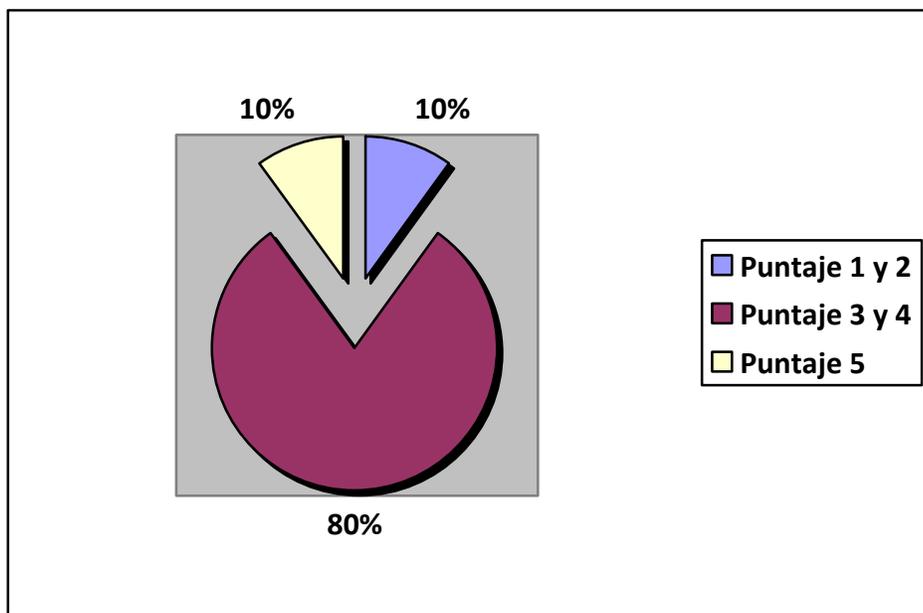
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a no tocar a la madre en situaciones de juego.	Tendencia normal de tocar ocasionalmente a la madre, o tender hacia el contacto físico con ella. El niño (a) responde a los contactos físicos de la madre, con tactos frecuentes.	Niño (a) que siempre toca a la madre, busca constantemente el contacto físico, y no la quiere soltar en situaciones de juego contención, etc.

RESULTADOS TOCANDO DEL NIÑO. (BÚSQUEDA)

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del tocando del niño (a) hacia la madre.



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Tocando de la madre. (Búsqueda)

Categorías para evaluar lo observado.

Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Tocando (a).	Nunca toca o tiende al niño (a).	Rara vez toca al niño (a)	Ocasionalmente toca al niño (a).	Frecuentemente tiende al niño y lo toca.	Si el niño (a) está cerca siempre lo toca.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a no tocar al niño (a) en situaciones de juego, de contención. La madre actúa como si el niño (a) fuera “una papa caliente” a la que no hay que tocar.	Tendencia normal de tocar ocasionalmente al niño (a), o tender hacia el contacto físico con él. A su vez ella responde a los contactos físicos del niño con tactos frecuentes.	Madre que siempre toca al niño, busca constantemente el contacto físico, y no lo quiere soltar en situaciones de juego, contención, etc. El contacto es intrusivo, constante y no respeta los estados del niño.

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: TOCANDO (A) “EVITACIÓN”.

Tocando del niño (a). (Evitación)

Categorías para evaluar lo observado.

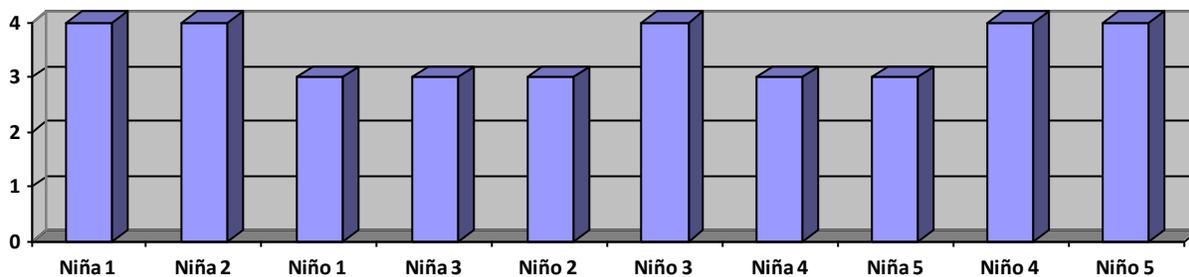
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Tocando (b).	Siempre evita ser tocado por la madre.	Frecuentemente evita ser tocado por la madre.	Ocasionalmente evita ser tocado por la madre.	Rara vez evita ser tocado por la madre.	Nunca evita que la madre lo toque.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

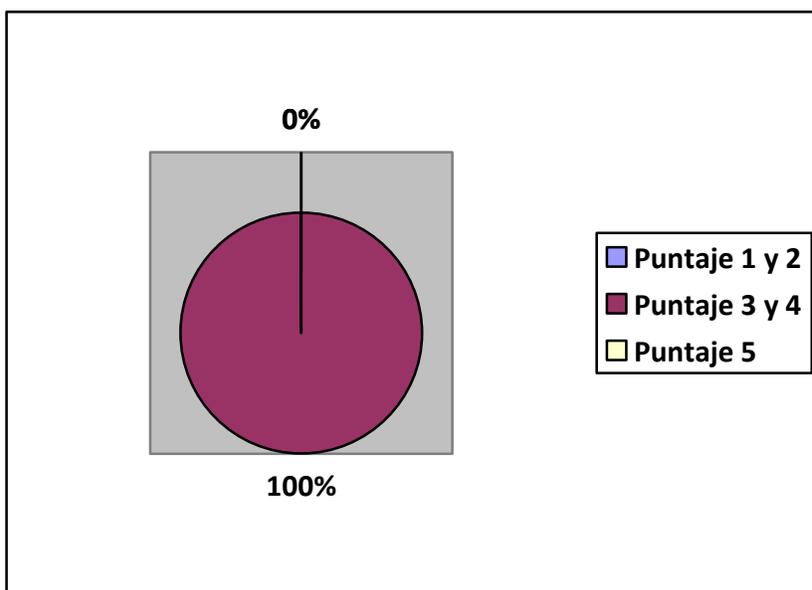
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a evitar tocar a la madre en situaciones de juego, o de contención.	Tendencia normal de evitar tocar al niño (a) en algunas situaciones en donde a madre no se sienta cómoda o esté haciendo otras cosas.	Niño (a) que nunca evita ser tocado por la madre y en donde acepta indistintamente todo tipo de contacto físico.

RESULTADOS TOCANDO DEL NIÑO. (EVITACIÓN)

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del tocando del niño (b) (Evitación) hacia la madre.



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Tocando de la madre. (Evitación)

Categorías para evaluar lo observado.

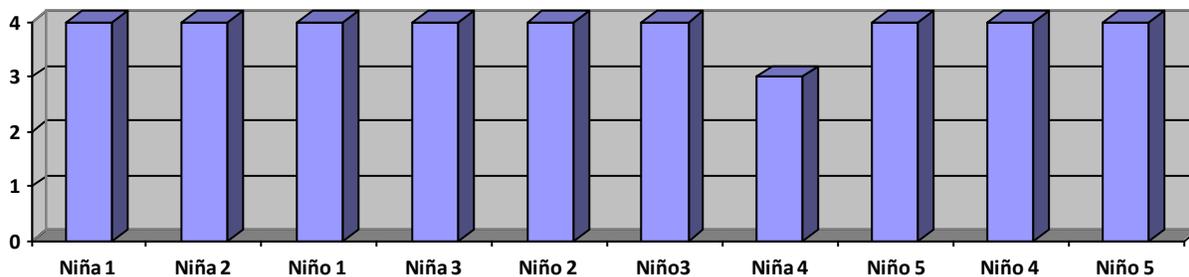
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Tocando (b).	Siempre evita ser tocado por el niño (a).	Frecuentemente evita ser tocado por la niña (o).	Ocasionalmente evita ser tocado por el niño (a).	Rara vez evita ser tocado por el niño (a).	Nunca evita ser tocado por el niño.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

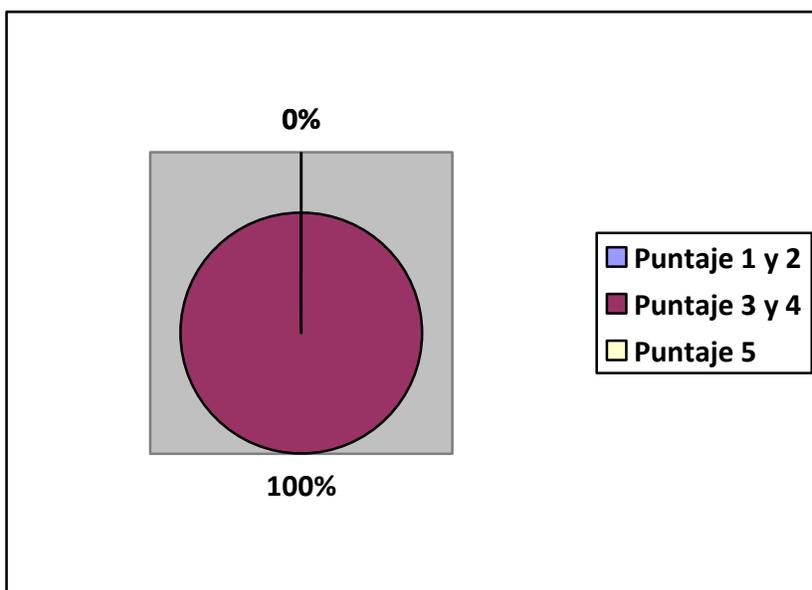
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a evitar ser tocada por el niño (a) en situaciones de juegos o de contención. La madre busca no tocar al niño (a) y evita el contacto.	Tendencia normal de evitar tocar al niño (a) en algunas situaciones en donde la madre no se sienta cómoda o esté haciendo otras cosas.	Madre que nunca evita ser tocada por el niño (a) y en donde acepta indistintamente todo tipo de contacto físico. .

RESULTADOS TOCANDO DE LA MADRE. (EVITACIÓN)

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del tocando de la madre (b) (Evitación) hacia el niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: SOSTENIENDO.

Sosteniendo del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

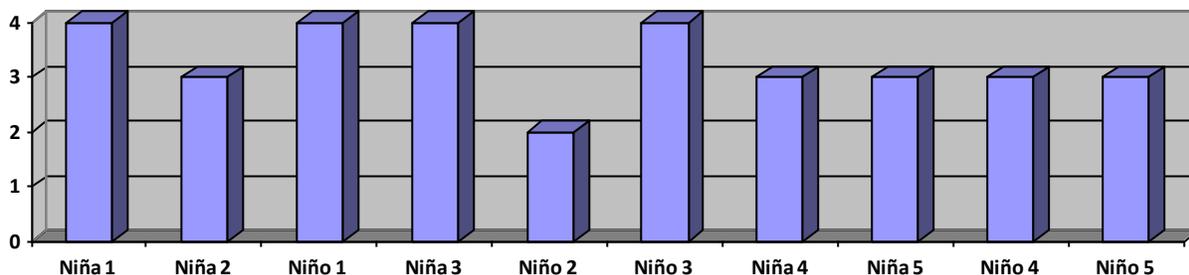
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Sosteniendo.	Resiste violentamente. Se arquea alejándose de la madre.	No se relaja en brazos de la madre, la empuja.	Descansa en brazos de la madre y se apoya en su hombro. Ocasionalmente la empuja.	Moldea su cuerpo al de la madre. Rara vez la empuja.	Activamente arquea su cuerpo hacia la madre, se aferra a ella, nunca la evita.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

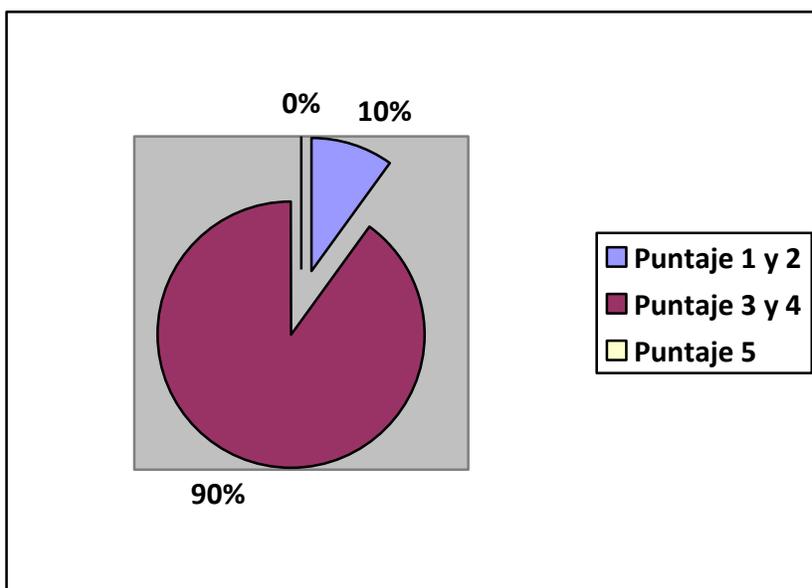
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Niño (a) que se pone rígido, se mueve, se resiste, se arquea cuando la madre lo toma en brazos. Existe una tendencia del niño (a) a sentirse muy incómodo en brazos de la madre, y se resiste. No hay amoldamiento mutuo.	Tendencia normal de un niño (a) a amoldarse en los brazos de la madre cuando lo toma en brazos. Puede haber una tendencia muy sutil de momentos de incomodidad, pero en general el niño (a) descansa y se apoya plácidamente en la madre.	Niño (a) que se pega a la madre y no quiere ser dejado, ni soltado en ningún momento cuando lo toman en brazos. En general, de la impresión de un niño (a) aferrado a la madre, y que no soporta perder el contacto físico constante.

RESULTADOS SOSTENIENDO DEL NIÑO (A).

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del sosteniendo del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Sosteniendo de la madre

Categorías para evaluar lo observado.

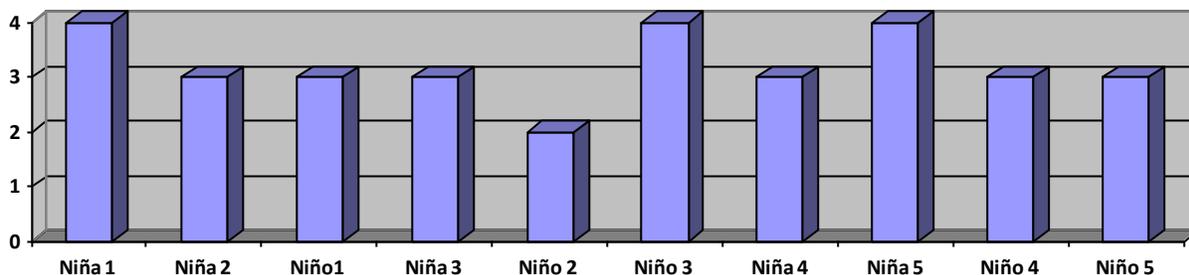
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Sosteniendo.	Rechaza al niño alterado empujándolo o lo toma alejado de su cuerpo.	Sostiene al niño (a) en forma tiesa o rara, no relajada.	Apoya al niño sobre su pecho u hombro brevemente.	Amolda su cuerpo al niño (a) y mantiene contacto hasta que se tranquiliza.	Inclina su cuerpo hacia el niño, luego lo sostiene amoldándolo a su cuerpo.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

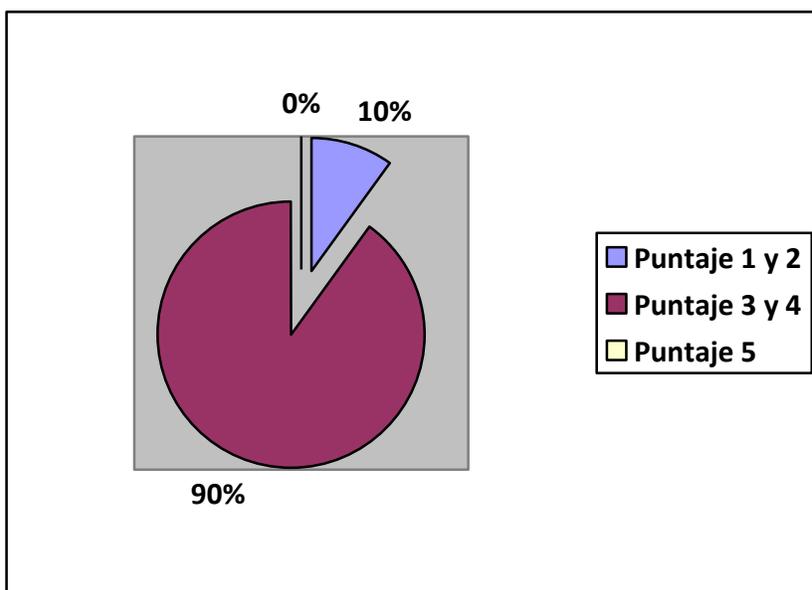
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Madre que toma al niño (a) como que fuera un objeto, desde lejos, incomoda, rígida y evitando cualquier contacto físico con el niño (a). En general, existe un sentido de que la madre no quiere en verdad tomar al niño (a) y se siente obligada hacerlo.	Tendencia normal de la madre a tomar al niño (a) de forma cálida, contenedora, protectora, y generando seguridad en el bebé. La madre usa el contacto físico como un modo de calmar al niño (a), y lo hace sentirse cómodo en sus brazos. se observa que ambos cuerpos se amoldan de un modo cómodo.	Niño (a) que presenta una tendencia a siempre estar sonriendo, mostrando afectos positivos, incluso en situaciones que uno infiere que se encuentra estresado. La sonrisa puede parecer en ocasiones muy forzada y rígida. Llama la atención que el niño (a) este siempre tratando de estar alegre para la madre.

RESULTADOS SOSTENIENDO DE LA MADRE.

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del sosteniendo de la madre.



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: AFECTO.

Afecto del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

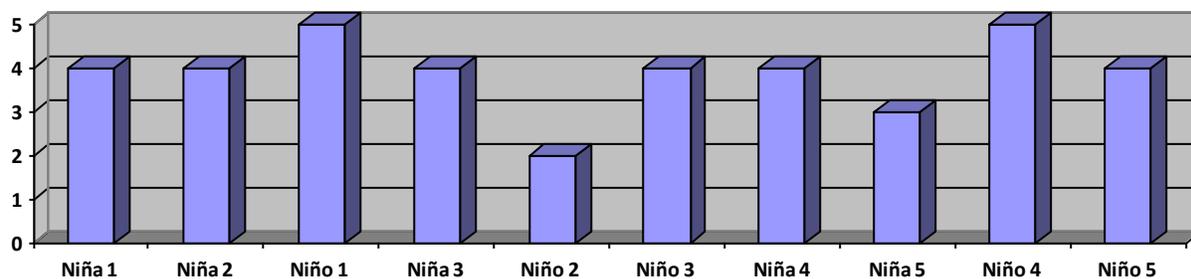
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Afecto.	Siempre esta intensamente angustiado y temeroso.	Frecuentemente irritable, temeroso o apático.	Ansiedad moderada y/o placer intermitente o poco claro.	Tensión ocasional, en general sonríe.	Siempre sonriente.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

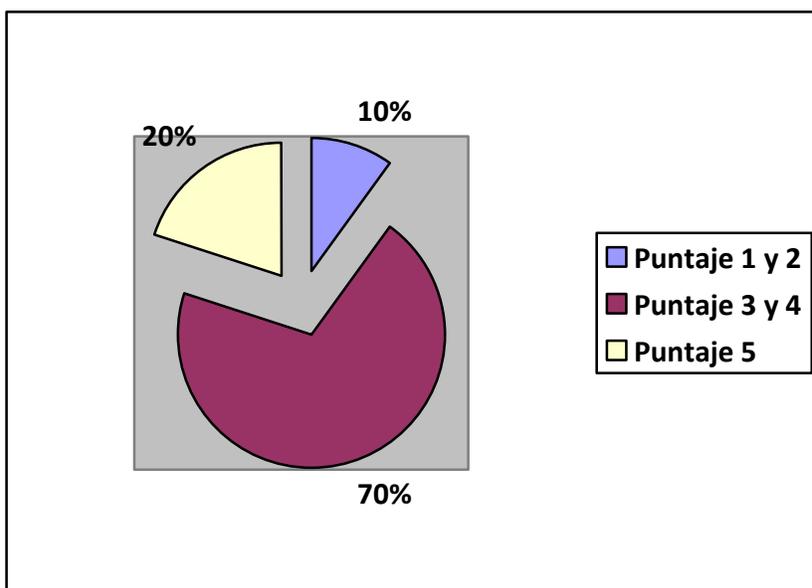
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Niño (a) que se observa incomodo, quejándose constantemente, irritable, con llantos y quejidos. Puede también mostrar signos de miedo. También puede darse un niño (a) extremadamente indiferente y sin afectos hacia todo lo que le rodea.	Tendencia normal de un niño (a) a pasar por estados de placer y displacer, dependiendo de la situación. El niño (a) se muestra en general cómodo y tranquilo, pero si algo le molesta va a expresar libremente su molestar, especialmente a través del llanto. En general se observa un niño (a) que se siente bien con la madre, y no representa afectos negativos muy intensos, ni de modo continuo.	Niño (a) que presenta una tendencia a siempre estar sonriendo, mostrando afectos positivos, incluso en situaciones que una infiere que se encuentra estresado. La sonrisa puede parecer en ocasiones muy forzada y rígida. Llama la atención que el niño (a) este siempre tratando de estar alegre para la madre.

RESULTADOS AFECTO DEL NIÑO (A).

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del afecto del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Afecto de la madre.

Categorías para evaluar lo observado.

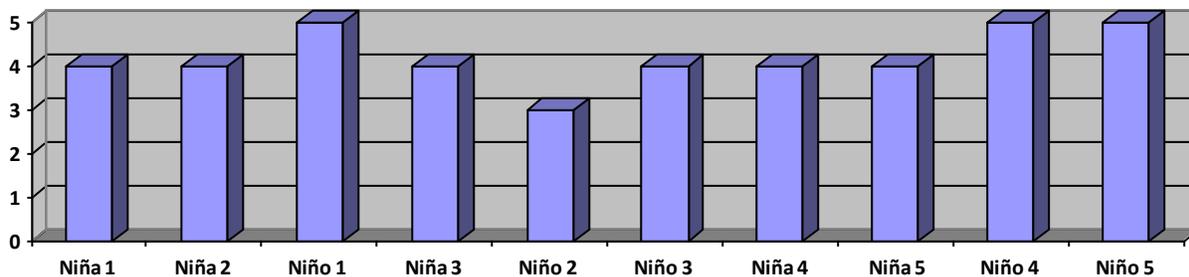
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Afecto.	Siempre esta intensamente angustiada y temerosa.	Frecuentemente irritable, temerosa y apática.	Ansiedad moderada intermitente y/o agradada o poco claro.	Tensión ocasional, en general sonríe.	Siempre sonriente.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

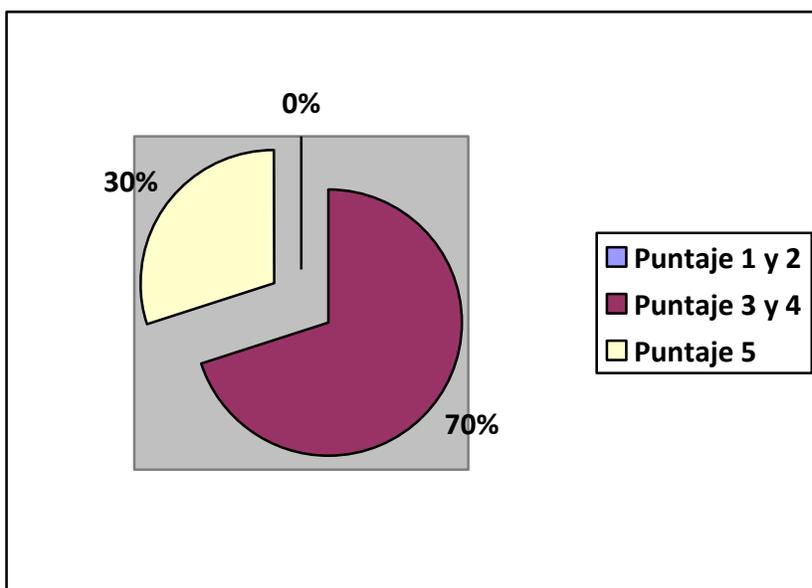
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Madre que observa angustiada, incomoda, y con claros indicios de no estar agradada con la presencia del niño (a). puede ser también una madre que se observa irritable y enojada con todo lo que hace el niño (a) (especialmente cuando está en stress). Por último puede darse el caso de madres que parecen oprimidas, no mostrando ninguna afectividad hacia el niño (a).	Tendencia normal de una madre a pasar por estados de placer y displacer, dependiendo de la situación. La madre se muestra en general cómoda y tranquila, pero puede ponerse más ansiosa con el stress del niño (a). En general se observa una madre que se siente bien con el niño (a), y no presenta afectos negativos muy intensos, ni de modo continuo.	Madre que presenta una tendencia a siempre estar sonriendo, mostrando afectos positivos, incluso en situaciones cuando el niño (a) está llorando. La sonrisa puede parecer en ocasiones muy forzada y rígida. Llama la atención que la madre este siempre tratando de estar alegre para el niño (a) (pero de modo sutilmente fingido).

RESULTADOS AFECTO DE LA MADRE.

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación del afecto de la madre.



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: PROXIMIDAD O CERCANÍA.

Proximidad o cercanía del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

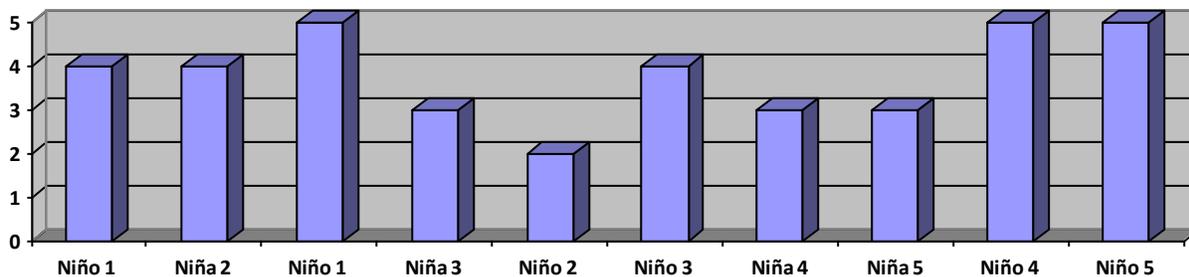
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Proximidad o cercanía.	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o mirada. Se aleja al rincón o fuera de la sala.	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o mirada, con frecuencia se aleja de su lado.	Intermitentemente sigue a la madre con el cuerpo o los ojos.	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Siempre sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

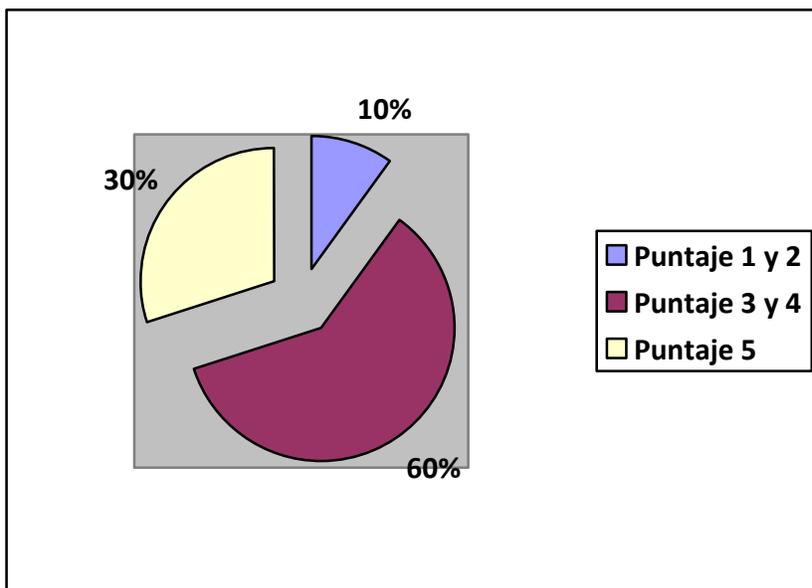
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Niño (a) que presenta una tendencia a NO buscar a su madre cuando ella se aleja. Es decir, que es un niño (a) que parece indiferente a la lejanía de la madre, presentando poca o ninguna señal de mirarla, buscarla, orientar su cuerpo hacia ella, quejarse, etc.	Tendencia normal de un niño (a) a verse afectado por el alejamiento de la madre, y por ende, mostrar conductas de buscarla con la mirada, orientar y seguir su cuerpo hacia ella. En general se observa un niño (a) siente el alejamiento de la madre y hace cosas para recuperar la cercanía.	Niño (a) que presenta una tendencia exagerada frente al alejamiento de la madre, buscándola constantemente de modo angustioso, mostrando una mirada hiper-alerta hacia ella, y denotando una postura corporal de incomodidad y agitación.

RESULTADOS DE PROXIMIDAD O CERCANIA DEL NIÑO (A).

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación de la proximidad o cercanía del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Proximidad o cercanía del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

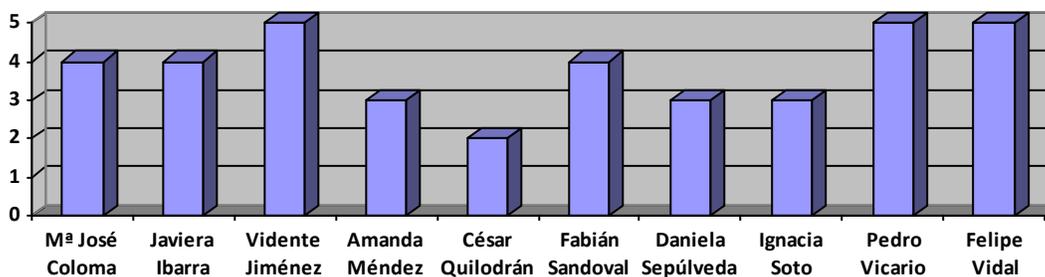
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Proximidad o cercanía.	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o mirada. Se aleja al rincón o fuera de la sala.	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o mirada, con frecuencia se aleja de su lado.	Intermitentemente sigue a la madre con el cuerpo o los ojos.	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Siempre sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

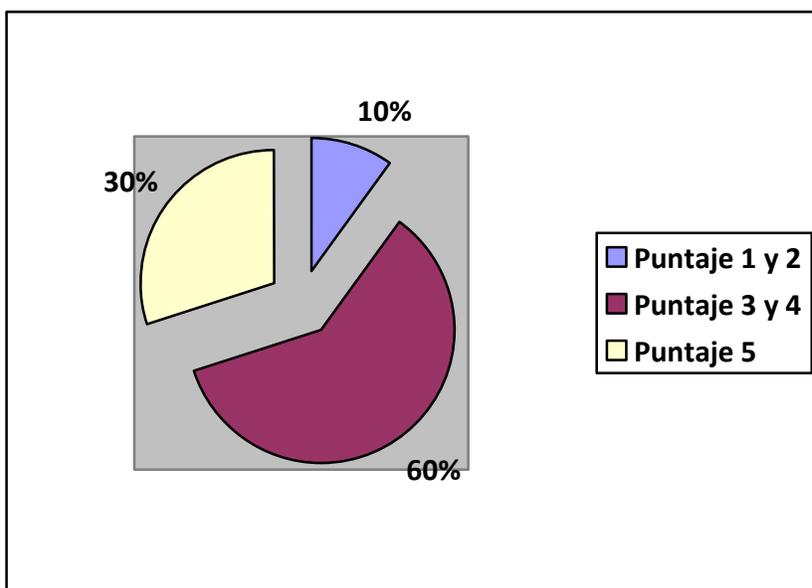
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Niño (a) que presenta una tendencia a NO buscar a su madre cuando ella se aleja. Es decir, que es un niño (a) que parece indiferente a la lejanía de la madre, presentando poca o ninguna señal de mirarla, buscarla, orientar su cuerpo hacia ella, quejarse, etc.	Tendencia normal de un niño (a) a verse afectado por el alejamiento de la madre, y por ende, mostrar conductas de buscarla con la mirada, orientar y seguir su cuerpo hacia ella. En general se observa un niño (a) siente el alejamiento de la madre y hace cosas para recuperar la cercanía.	Niño (a) que presenta una tendencia exagerada frente al alejamiento de la madre, buscándola constantemente de modo angustioso, mostrando una mirada hiper-alerta hacia ella, y denotando una postura corporal de incomodidad y agitación.

RESULTADOS DE PROXIMIDAD O CERCANIA DEL NIÑO (A).

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación de la proximidad o cercanía del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Proximidad o cercanía del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

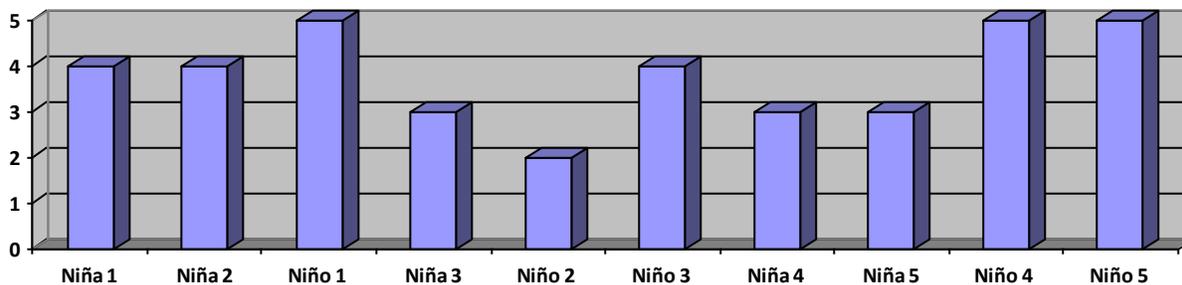
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Proximidad o cercanía.	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o mirada. Se aleja al rincón o fuera de la sala.	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o mirada, con frecuencia se aleja de su lado.	Intermitentemente sigue a la madre con el cuerpo o los ojos.	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Siempre sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

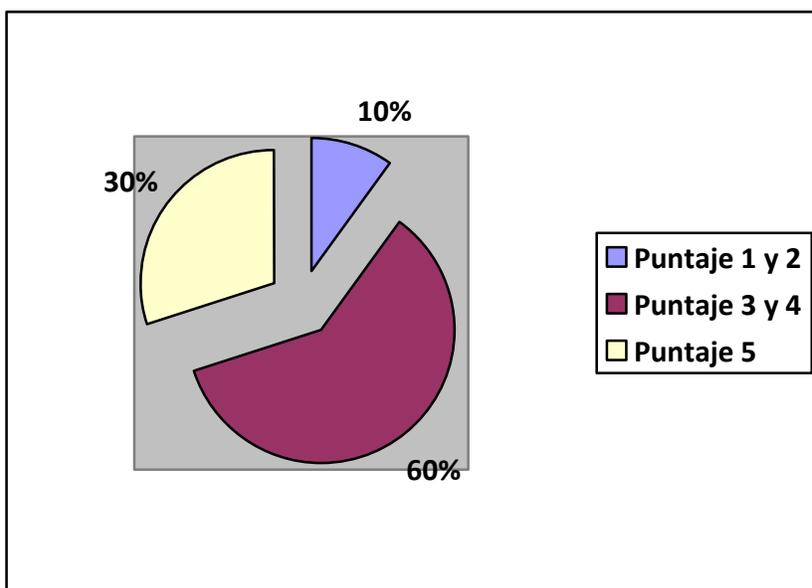
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Niño (a) que presenta una tendencia a NO buscar a su madre cuando ella se aleja. Es decir, que es un niño (a) que parece indiferente a la lejanía de la madre, presentando poca o ninguna señal de mirarla, buscarla, orientar su cuerpo hacia ella, quejarse, etc.	Tendencia normal de un niño (a) a verse afectado por el alejamiento de la madre, y por ende, mostrar conductas de buscarla con la mirada, orientar y seguir su cuerpo hacia ella. En general se observa un niño (a) siente el alejamiento de la madre y hace cosas para recuperar la cercanía.	Niño (a) que presenta una tendencia exagerada frente al alejamiento de la madre, buscándola constantemente de modo angustioso, mostrando una mirada hiper-alerta hacia ella, y denotando una postura corporal de incomodidad y agitación.

RESULTADOS DE PROXIMIDAD O CERCANIA DEL NIÑO (A).

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación de la proximidad o cercanía del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Proximidad o cercanía del niño (a).

Categorías para evaluar lo observado.

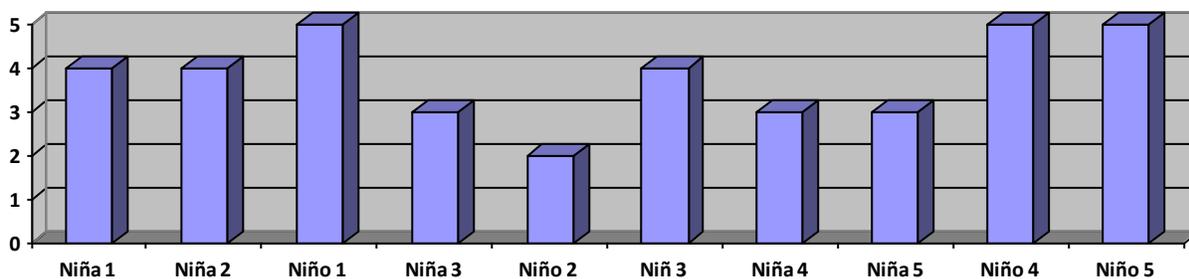
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Proximidad o cercanía.	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o mirada. Se aleja al rincón o fuera de la sala.	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o mirada, con frecuencia se aleja de su lado.	Intermitentemente sigue a la madre con el cuerpo o los ojos.	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Siempre sigue a la madre con el cuerpo o la mirada.	Comp. No observado.

Interpretación de las categorías.

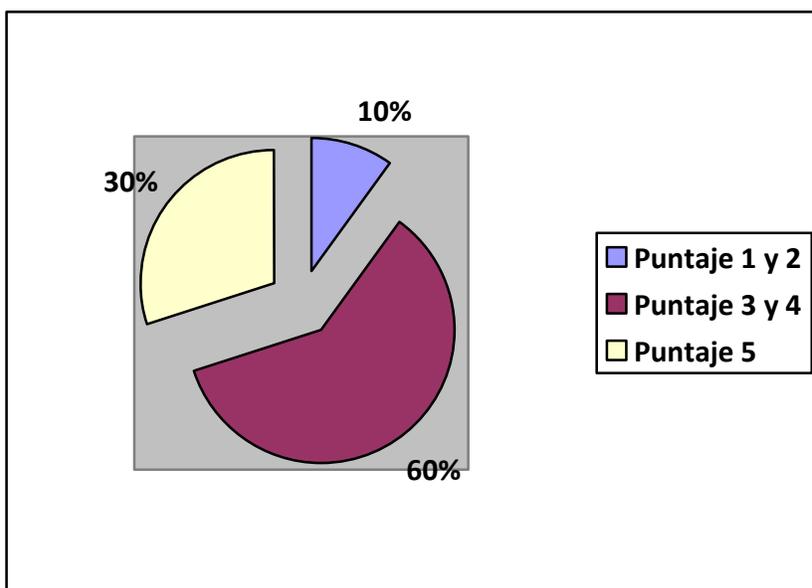
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Niño (a) que presenta una tendencia a NO buscar a su madre cuando ella se aleja. Es decir, que es un niño (a) que parece indiferente a la lejanía de la madre, presentando poca o ninguna señal de mirarla, buscarla, orientar su cuerpo hacia ella, quejarse, etc.	Tendencia normal de un niño (a) a verse afectado por el alejamiento de la madre, y por ende, mostrar conductas de buscarla con la mirada, orientar y seguir su cuerpo hacia ella. En general se observa un niño (a) siente el alejamiento de la madre y hace cosas para recuperar la cercanía.	Niño (a) que presenta una tendencia exagerada frente al alejamiento de la madre, buscándola constantemente de modo angustioso, mostrando una mirada hiper-alerta hacia ella, y denotando una postura corporal de incomodidad y agitación.

RESULTADOS DE PROXIMIDAD O CERCANIA DEL NIÑO (A).

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación de la proximidad o cercanía del niño (a).



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



Proximidad o cercanía de la madre.

Categorías para evaluar lo observado.

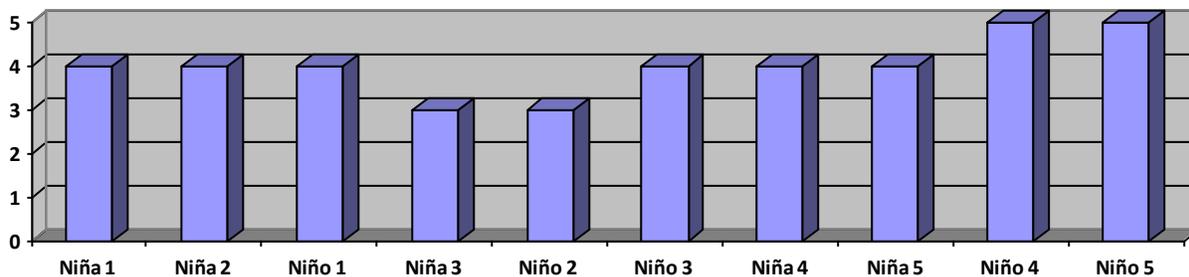
Conducta a observar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	x
Proximidad o cercanía.	Se va de la sala de clases.	Frecuentemente fuera del alcance del niño (a) o en un rincón de la sala.	Se para o se sienta intermitentemente dentro del alcance del niño.	Contacto físico frecuente con el niño (a).	Siempre contacto físico con el niño.	Comp. No observado .

Interpretación de las categorías.

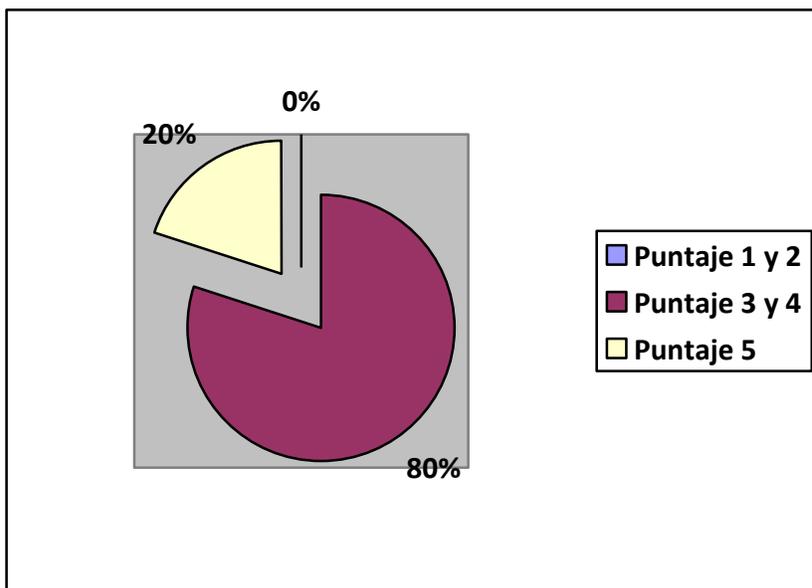
Puntaje 1 y 2	Puntaje 3 y 4	Puntaje 5
Madre que presenta una tendencia a estar lejos físicamente del niño (a), no lo toma en brazos, lo sienta lejos de ella, suele alejarse de la sala por diversos motivos. En general se observa un sentido de que la madre busca el mayor alejamiento físico posible con el infante.	Tendencia normal de una madre a estar constante o intermitentemente en cercanía con el niño (a). La madre muestra una necesidad de tomar al niño (a), tocarlo y buscar tenerlo siempre o casi siempre cerca.	Madre que presenta una tendencia exagerada a no querer separarse ni dejar de estar en contacto físico con el niño (a). La madre se observa aferrada al niño (a), no dejando espacio para la exploración, y queriendo tenerlo siempre en brazos.

RESULTADOS DE PROXIMIDAD O CERCANIA DE LA MADRE.

El siguiente gráfico muestra la información obtenida de la observación de la proximidad o cercanía de la madre.



Porcentaje obtenido a nivel grupal, mostrando el nivel de puntaje obtenido.



ANÁLISIS INDIVIDUAL DE CADA NIÑO Y NIÑA.

Identificación de indicadores de estilos de apego

APEGO SEGURO: Si la madre y el niño (a) suelen estar en casi todos los elementos del apego en los puntajes 3 y 4, esto sugiere un indicador de una relación segura de apego (trazado en la parte central de la escala).

Desde el punto de vista de la escala ADS, indicadores de un apego seguro implican una relación en donde madre y niño (a) establecen un contacto visual, físico y las vocalizaciones de modo ocasional y frecuente. Ambos expresan una tendencia hacia el afecto positivo, se buscan en momentos de separación, y se amoldan en momentos de reunión.

Puede ocurrir que algunos elementos tanto del niño(a) como de la madre se salgan del rango de normalidad de 3-4 puntos, pero aún así el trazo muestra una tendencia hacia el medio de la escala.

APEGO INSEGURO EVITANTE: si la madre y el niño (a) suelen estar en casi todos los elementos en los puntajes 1 y 2, esto sugiere un indicador de apego inseguro evitante (trazado en la parte izquierda de la escala).

Desde el punto de vista de la escala ADS, indicadores de un apego inseguro evitante implican una relación en donde madre y niño (a) evitan, rechazan o no son capaces de responder al contacto visual, físico y las vocalizaciones, siempre o casi siempre. Ambos expresan una tendencia hacia la indiferencia, la apatía, o el enojo, en donde rechazan el estar juntos, y no se buscan en momentos de separación.

Puede ocurrir que algunos elementos tanto del niño (a) como de la madre se salgan del rango de evitación de 1-2 puntos, pero aún así el trazo muestra una tendencia hacia el lado izquierdo de la escala.

APEGO INSEGURO AMBIVALENTE: si la madre y el niño (a) suelen estar en casi todos los elementos en el puntaje 5, esto sugiere un indicador de apego inseguro ambivalente (trazado en la parte derecha de la escala).

Desde el punto de vista de la escala ADS, indicadores de un apego inseguro ambivalente implican una relación en donde madre y niño (a) no pueden dejar de establecer contacto visual, físico y las vocalizaciones, mostrando un aferramiento entre ellos. Ambos expresan una tendencia hacia una relación ansiosa, aferrada, intensa, o una clara dificultad de ambos para manejar las situaciones de stress.

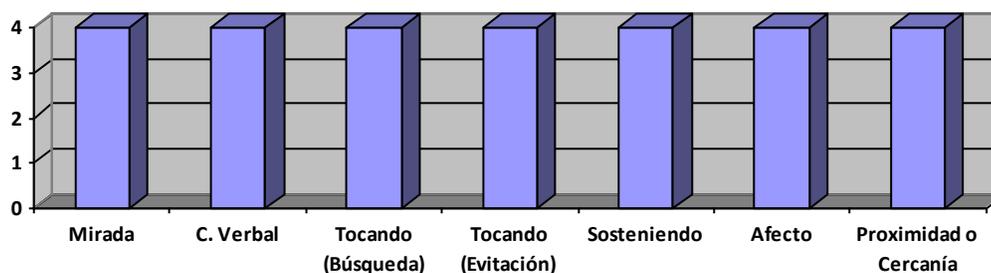
Puede ocurrir que algunos elementos tanto del niño como de la madre se salgan del rango de ambivalencia de 5 puntos, pero aún así el trazo muestra una tendencia hacia el lado izquierdo de la escala. En este caso, el trazo puede mostrar una tendencia hacia los puntajes 4 y 5, y aún mostrar indicadores de apego ambivalente.

INTERACCIÓN DISÁRMONICA: puede darse el caso en donde la madre y el niño (a) muestren trazos en la escala muy diferentes. Por ejemplo, la madre parece mostrar un trazo hacia lo evitante (lado izquierdo de la escala), y el niño un trazo hacia lo ambivalente (lado derecho de la escala). Esto es un indicador de una relación disfuncional y problemática.

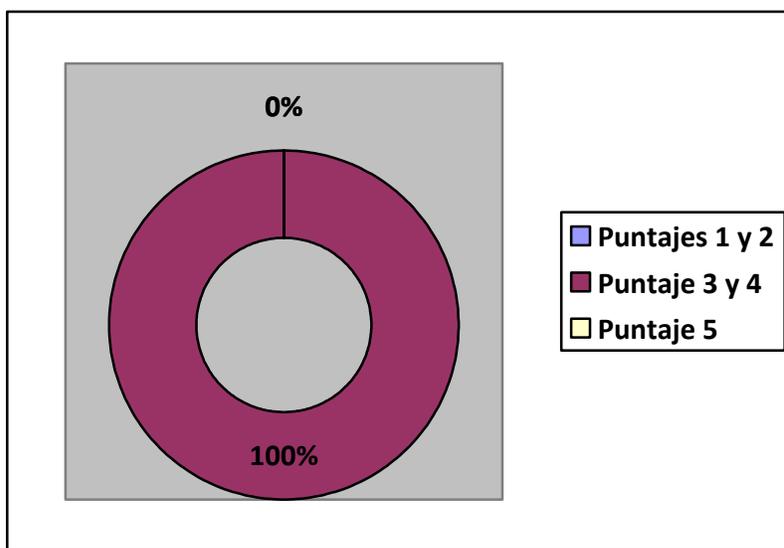
Resultados obtenidos a nivel individual por cada niño y niña para lograr establecer qué tipo de apego prevalece en cada uno de ellos basándonos en los resultados y lo que nos dice la Escala de Apego.

Niña 1:

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

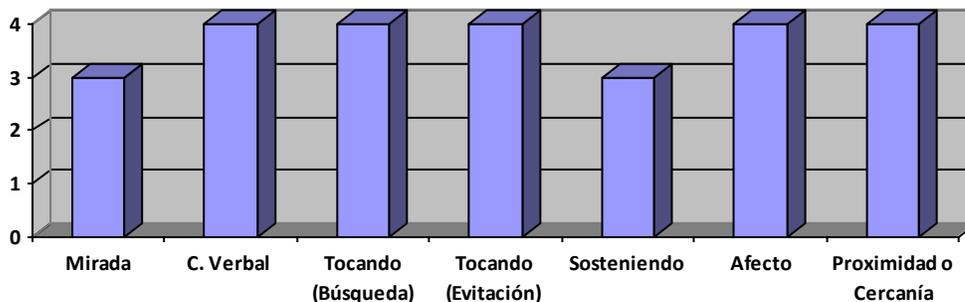


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que M^a José presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados en un 100% el indicador 4.

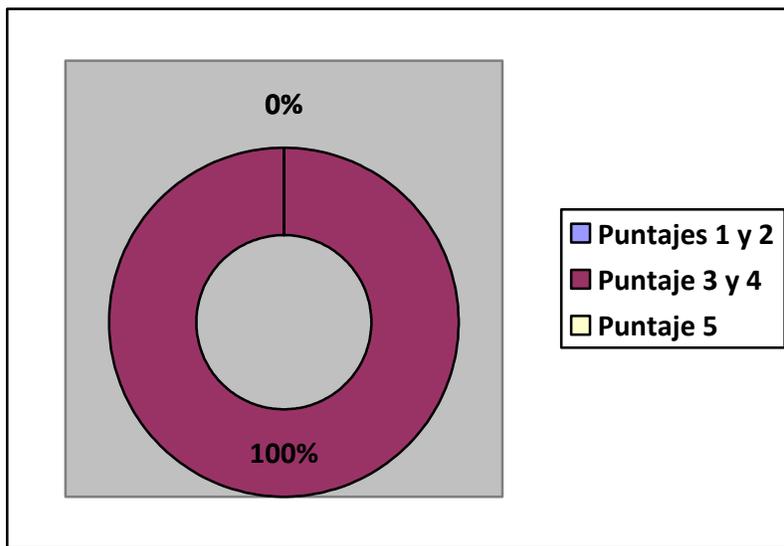


Niña 2.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

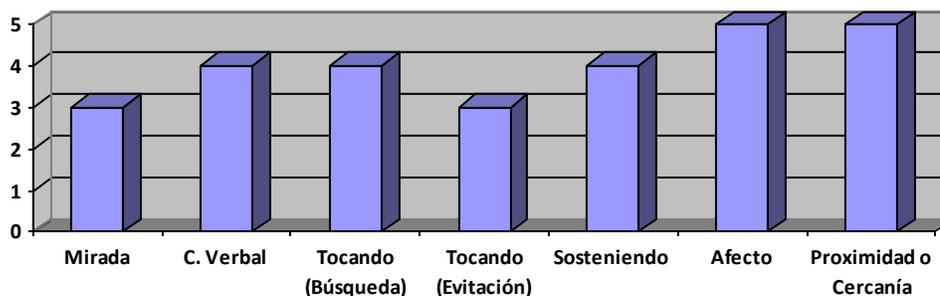


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Javiera presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, que hacen referencia a un estilo de apego seguro.

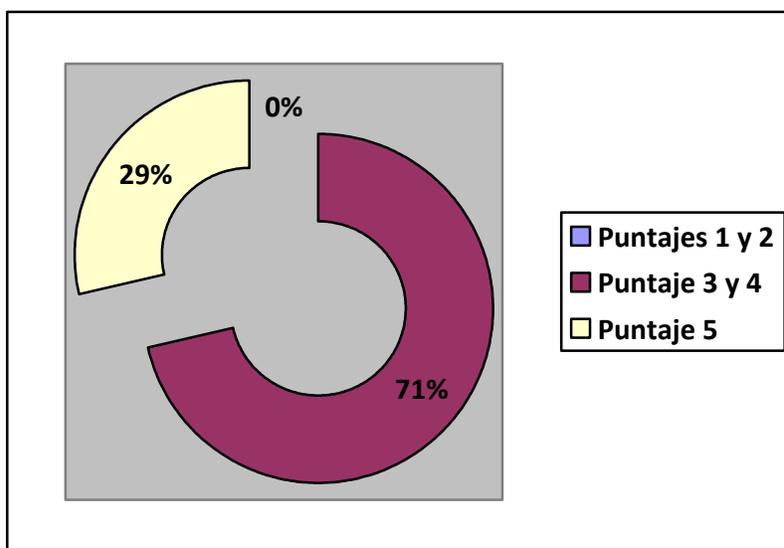


Niño 1.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

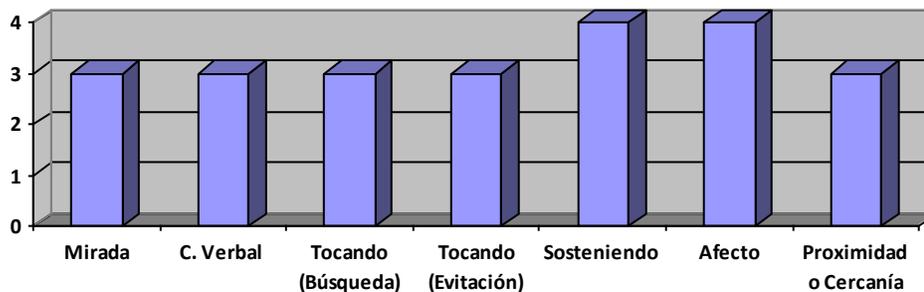


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Vicente presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, habiendo una excepción en dos aspectos que presentan puntaje 5, pero que al mirar la mayoría de puntajes observados nos hacen referencia a un estilo de apego seguro.

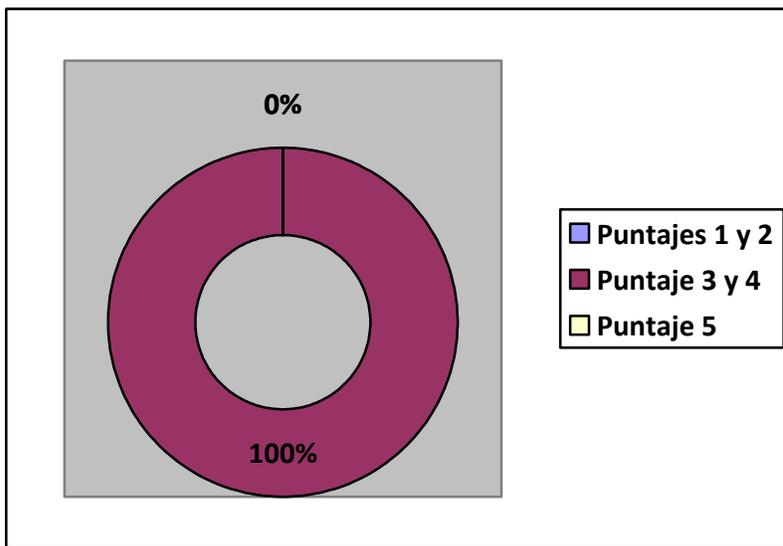


Niña 3.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

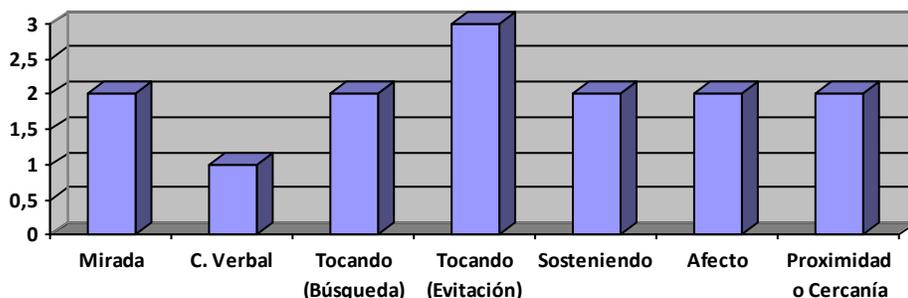


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Amanda presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, lo que nos hace referencia a un estilo de apego seguro.

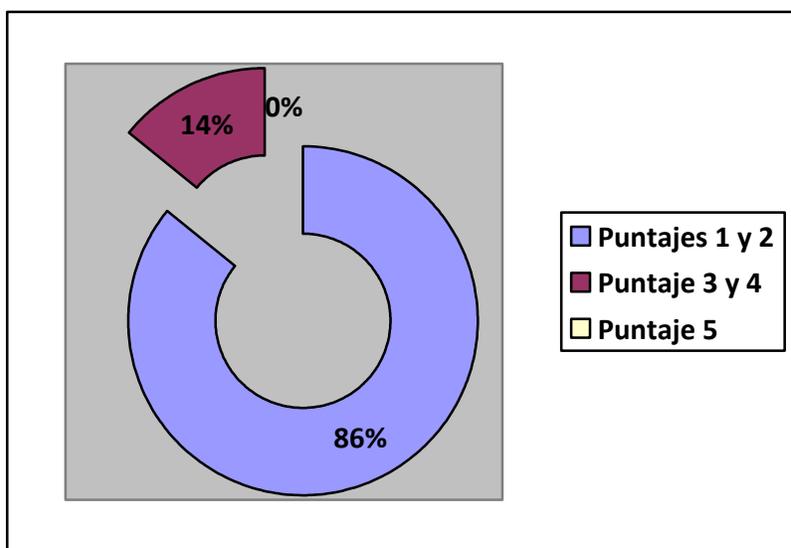


Niño 2.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

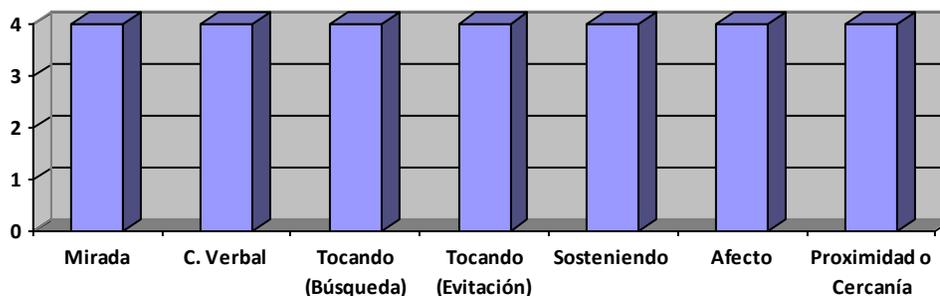


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que César presenta un estilo de apego inseguro evitante ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados puntajes 2, habiendo una excepción en 1 aspectos que presentan puntaje 3, pero que al mirar la mayoría de puntajes observados nos hacen referencia a un estilo de apego inseguro evitante.

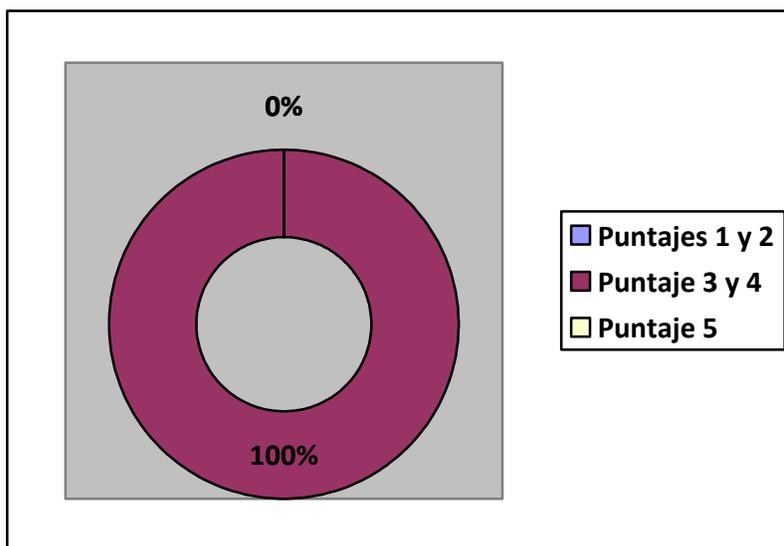


Niño 3.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

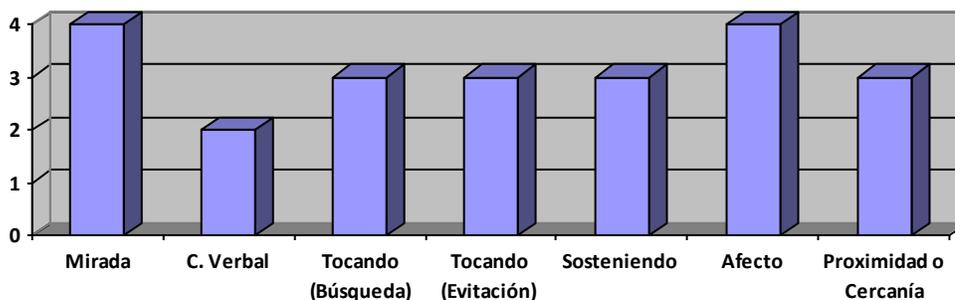


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Fabián presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, que nos hacen referencia a un estilo de apego seguro.

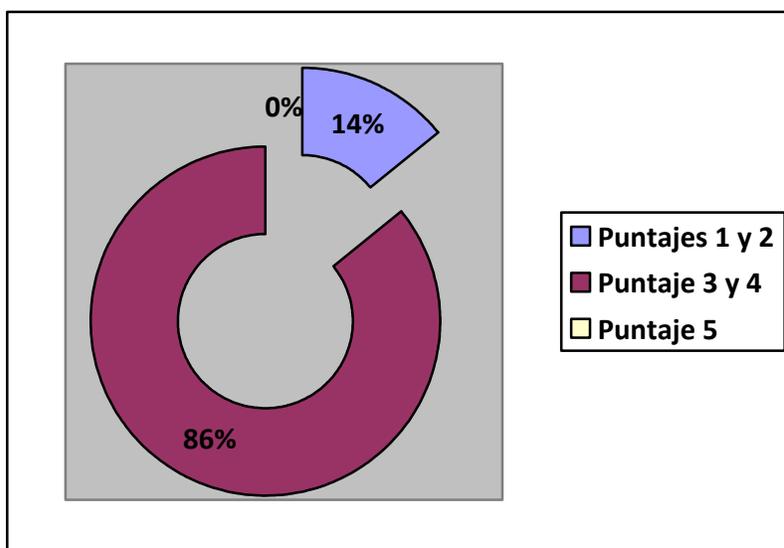


Niña 4.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

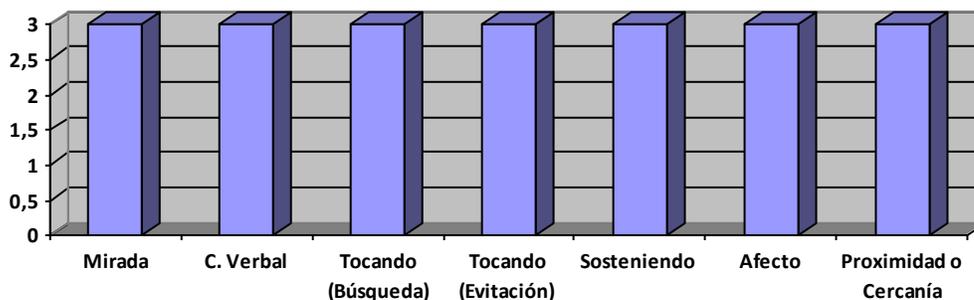


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Daniela presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, y una excepción en un aspecto que presentó puntaje 2, pero siendo la mayoría entre los puntajes 3 y 4 nos hacen referencia a un estilo de apego seguro.

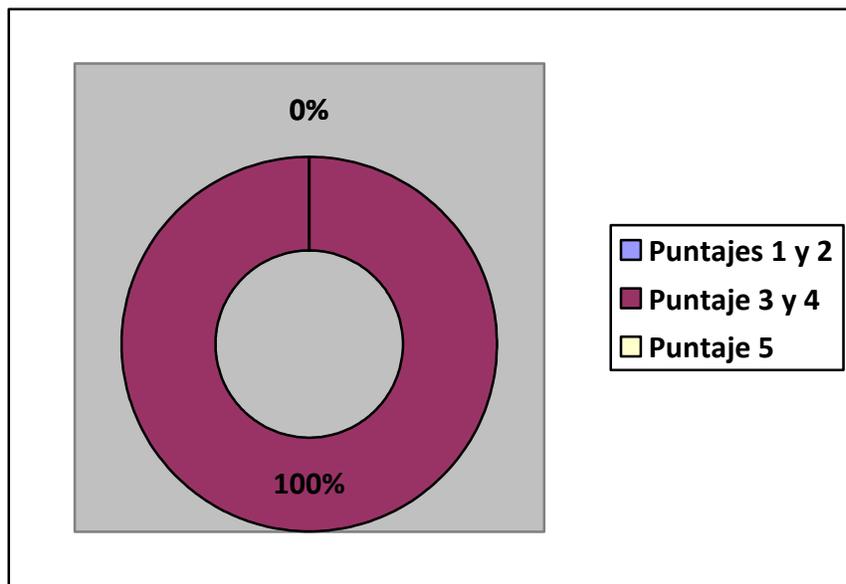


Niña 5.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

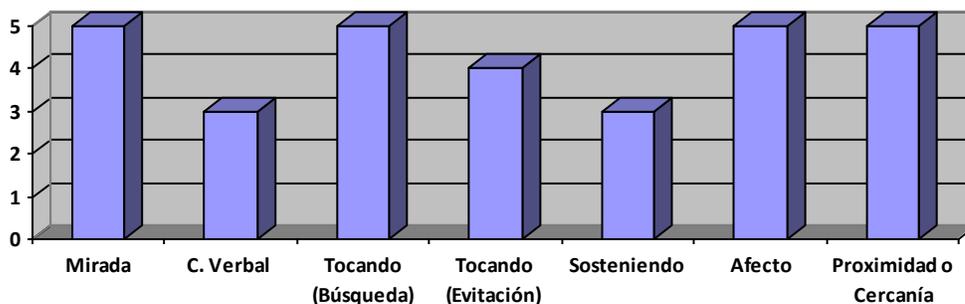


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Igancia presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, lo que nos hace referencia a un estilo de apego seguro.

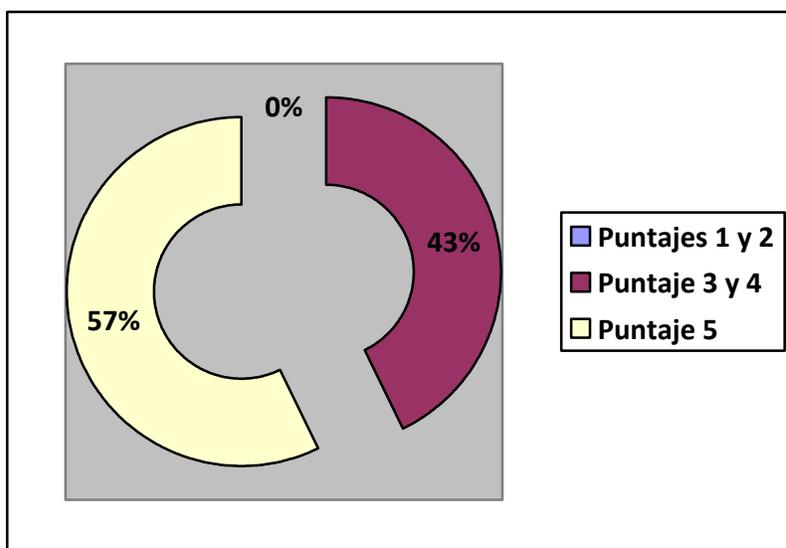


Niño 4.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.

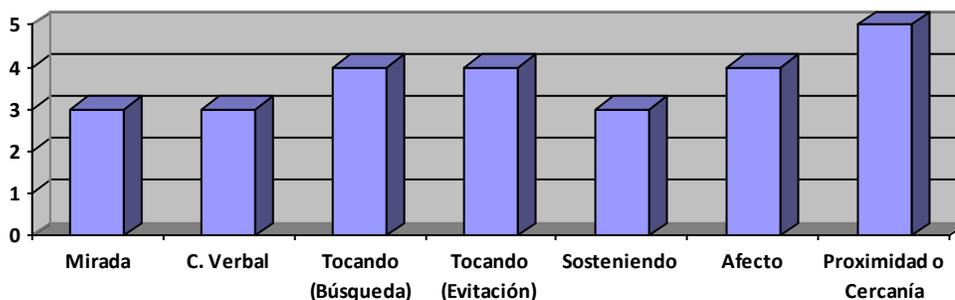


De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Vicente presenta un estilo de apego inseguro ambivalente ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados puntajes 5, habiendo una excepción en tres aspectos que presentan puntaje 3 y 4, pero al mirar la mayoría de puntajes observados nos hacen referencia a un estilo de apego inseguro ambivalente.

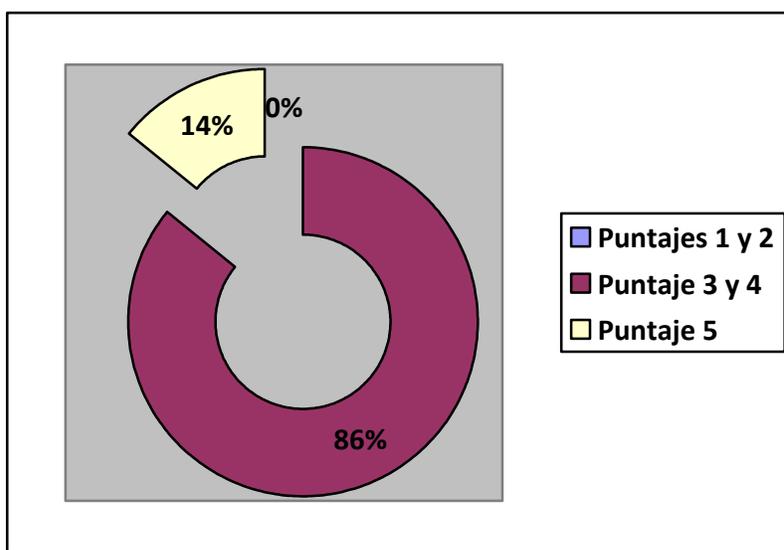


Niño 5.

Gráfico representativo de puntajes obtenidos por aspecto.



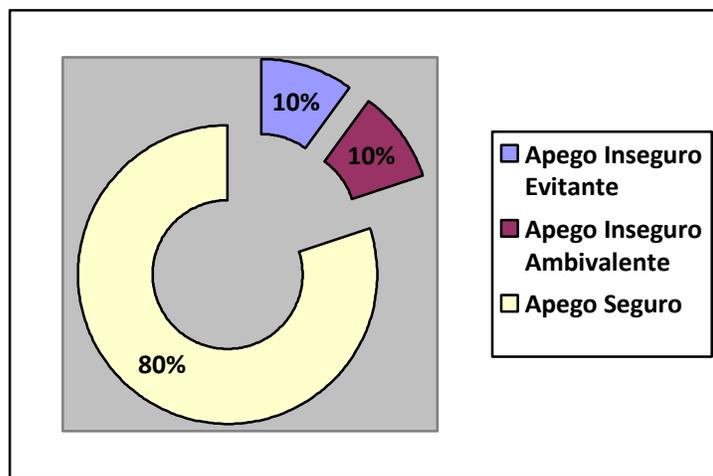
De acuerdo a los parámetros de puntajes finales que nos presenta la Escala de Observación podemos decir que Vicente presenta un estilo de apego seguro ya que la mayoría de los puntajes que obtuvo de acuerdo a la observación realizada nos arroja resultados entre los puntajes 3 y 4, habiendo una excepción en un aspectos que presentan puntaje 5, pero que al mirar la mayoría de puntajes observados nos hacen referencia a un estilo de apego seguro.



ANÁLISIS GRUPAL FINAL, REPRESENTANDO EL APEGO QUE MAS PREVALECE EN LA POBLACIÓN MUESTRA.

<u>Nombre Niño (a)</u>	<u>Tipo de Apego que presenta.</u>
Niña 1	Apego Seguro
Niña 2	Apego Seguro
Niño 1	Apego Seguro
Niña 3	Apego Seguro
Niño 2	Apego Inseguro Evitante
Niño 3	Apego Seguro
Niña 4	Apego Seguro
Niña 5	Apego Seguro
Niño 4	Apego Inseguro Ambivalente
Niño 5	Apego Seguro

De acuerdo a los resultados obtenidos y que nos dan a demostrar los gráficos presentados anteriormente, el tipo de apego que mas prevalece dentro de este grupo curso es: Apego Seguro presentándolo 8 niños (a) correspondientes al 80% de la población muestra.



CONCLUSIONES.

Finalizada nuestra investigación tanto teórica como práctica podemos decir que nuestra hipótesis “(Hi): El tipo de apego que prevalece en niños y niñas entre 4 a 5 años del Pre-kinder A del Instituto Santa María es el apego seguro” es válida, para llegar a esta conclusión se llevó a cabo la aplicación de una escala de observación (Massie-Campbell 1978) dentro de la cual se medían y observaban 6 aspectos los cuales fueron claves para poder llevar a cabo esta investigación. Saber qué tipo de apego prevalece en los niños (as) no es algo fácil ya que muchas de estas variables pueden ser mal entendidas o muchas veces se confunden los conceptos, el que un niño realice todas sus tareas no quiere decir que posea un apego seguro, o si es desordenado en clases tampoco quiere decir que en él exista un tipo de apego inseguro, los niños (as) muchas veces aparentan una cosa pero lo que realmente pasa con ellos es muy distinto. Dado los resultados en la investigación se puede decir que ha sido aceptada nuestra hipótesis ya que nuestra población muestra que correspondía a 10 niños (as) del Pre-Kinder A de un colegio particular subvencionado de la comuna de Chillán presentaron en un 80% de mayoría un Apego Seguro, lo que demuestra que nuestra hipótesis de investigación es verdadera.

Dentro de los resultados nos llama la atención que niños (as) de 4 a 5 años de edad aun presenten y manifiesten pataletas cuando las madres los van a dejar, o que la comunicación que existe entre algunos niños y sus madres es escasa, debido a esto mismo muchos niños (as) buscan afectividad y logran apegos con cuidadores y/o Educadoras.

Esta investigación nos presentó una realidad que se encuentra y manifiesta en todos lados, los niños (as) tienen un tipo de apego, pero todos se presentan de forma diferente manifestándose en distintas realidades.

BIBLIOGRAFÍA Y LINKOGRAFÍAS

BIBLIOGRAFÍA

- Papalia S. W y Duskin, R. (2009) Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. Mexico: Mc Graw Hill
- Rice Rice F.P (1997). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo Vital. México : Pearson

LINKOGRAFÍAS

- Psicología Latina (2008, Abril 23) La Teoría del Apego.[On line] Disponible: <http://psicologialatina.com/?q=apego>
- Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes, Disponible en [:http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf?sequence=6](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf?sequence=6)
- Craneosacral. (Fecha) La teoría del Apego: El Proceso de la Vinculación. Disponible en: <http://craneosacral.org/INFANCIA/apego.htm>
- Unidad de Intervención Temprana (UIT) de la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo (1978) Escala Massie-Campbell de Observación de Indicadores de Apego Madre-Bebe en situaciones de Stress (o Escala de Apego durante Stress (ADS). Disponible en: https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:Tcz-TSq2IEUJ:www.enfermeriajw.cl/pdf/MANUAL%2520MASSIE-CAMPBELL-2007%255B1%255D.doc+escala+Massie-Campbell&hl=es&gl=cl&pid=bl&srcid=ADGEESqQh_fX3_jn5aGBmgROqWRPfc1R-JH47fJXJ0Z1-92Jv3MfwXhCrYTp_g8nL9A1gV4l68P6EZEv-eUggqimmAwKXtL-0gyJZVlKnsJyE5BXFgEU6pONT1hJrt5Zgfbdu0_57wXB&sig=AHIEtbSqwlj1I2nLWYwlsSFdCyKdL-KJlq
- Fonagy, P y Mendiola, M^a (2001) Teoría del apego y psicoanálisis. Disponible en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000539&a=-Teoria-del-apego-y-psicoanalisis>
- Gutiérrez M. (2011) Estilos de Apego y Conducta agresiva en niños de 2 y 3 años del distrito del Callao. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/62186063/Elaboracion-de-marco-teorico-Apego>
- Garrido L. (2012) Apego, Emoción y Regulación Emocional. Implicaciones para la Salud. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342006000300004&script=sci_arttext

- Iteso, Universidad Jesuita de Guadalajara, (2012, Septiembre 25) Biblioteca Dr. Jorge Villalobos Padilla, S.J. Disponible: http://148.201.94.3:8991/F?func=direct¤t_base=ITE01&doc_number=000037958
- H. (2010) La Teoría del Apego: Bowlby. Disponible en: <http://tizamagica.blogspot.com/2010/08/la-teoria-del-apego-bowlby.html>
- Teoría del Vínculo (Apego) de John Bowlby (2011). Disponible en: <http://ebookbrowse.com/teoria-del-vinculo-apego-de-john-bowlby-pdf-d221242771>
- Carrillo (1999) Revista Latinoamericana de Psicología. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80531211.pdf>
- http://caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/moc1/pinzon_l_bk/capitulo1.pdf

Anexos

Escala Massie-Campbell de observación de indicadores de apego madre-niño/a en situaciones de stress o Escala de Apego Durante Stress (ADS)

Los elementos de la escala y sus puntajes: Una explicación.

A continuación, se explica cada elemento para la madre y el niño/a, y lo que significa cada puntaje. De este modo, el observador tendrá una noción mas clara y acabada de todo lo que entrega la escala.

Es muy importante tener en cuenta que los puntajes solo se constituyen como “guías de ayuda” para observar e identificar estilos de apego en la relación madre-hijo/a. Esto implica que no existe el “puntaje correcto” en esta escala.

- Dos pautas de observación: una para la madre y otra para el niño (a).
- Cada pauta evalúa 6 aspectos o “elementos” del apego:
 - Mirada: intercambio de miradas, su intensidad y persistencia.
 - Comunicación Verbal: Conversar, cantar, hablar, interacción entre el niño/a y la madre.
 - Tocando: es el contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño (a), pero que no incluye el tomar en brazos o abrazar, sino solo tocar con fines afectivo o de juego)
 - Tocando (a): es la BUSQUEDA de contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño/a, para interactuar, jugar, conversar.
 - Tocando (b): es la EVITACIÓN del contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño/a.

- Sosteniendo: es el “sostén” físico que se produce entre la madre y el niño/a, cuando ella lo abraza.
- Afecto: es la “envoltura” afectiva en la que se encuentra la madre y el niño/a (tensa, enojada, apática, ansiosa, feliz). En momentos de stress, es esperable que la madre se encuentre ligeramente ansiosa, alerta, y atenta.
- Proximidad o cercanía: es el proceso de estar cerca, lejos o al lado, entre la madre y el niño/a. En momentos de stress, se refiere a si la madre prefiere estar cerca o lejos del niño/a, y en el caso del infante a si suele seguir a la madre con su cuerpo y mirada.

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Mirada

a.- Mirada del niño

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Mirada	Siempre evita la mirada de la madre	Rara vez busca la cara de la madre. Miradas breves a la cara de la madre	Ocasionalmente mira a la cara de la madre	Frecuentes miradas, alternando entre miradas largas y cortas a la cara de la madre	Fija la mirada a la madre por períodos largos de tiempo	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a evitar siempre o casi siempre la mirada de la madre. El niño (a) puede estar mirando el cuerpo de la madre, pero no la mira a los ojos.	Tendencia normal de mirar ocasionalmente a la madre, o mostrar un cambio entre miradas largas y cortas que dan un índice de una tendencia a estar conectado a su mirada.	Tendencia a estar siempre mirando a la madre, sin querer mirar a otro lugar. Niño (a) que suele quedarse mirando a la madre, sobre-focalizado en ella.

b.- Mirada de la madre

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Mirada	Siempre evita mirar la cara del niño	Rara vez mira al niño a la cara. Miradas evasivas a la cara del niño.	Ocasionalmente mira al niño a la cara.	Frecuentes miradas, largas y cortas a la cara del niño	Fija la mirada a la cara del niño por períodos largos.	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a evitar siempre o casi siempre la mirada	Tendencia normal de mirar ocasionalmente al niño/a, o mostrar un cambio entre miradas largas y cortas que dan un índice	Tendencia a estar siempre mirando al niño (a), sin darle espacio para mirar a otros

del niño/a. La madre puede estar mirando el cuerpo del niño (a), pero no lo mira a los ojos.	de una tendencia a estar conectado a la mirada del infante.	lugares. Madre que presenta una actitud intrusiva de buscar constantemente la mirada del niño.
--	---	--

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Comunicación verbal

a.- Comunicación verbal del niño (a).

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Comunicación Verbal	Mutismo	Rara vez se comunica	Ocasionalmente se comunica, pataleta leve.	Comunicación verbal frecuente o mutismo severo.	Pataletas intensas e incontrolables y mutismo la mayor parte del tiempo	Com. p. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a no comunicarse con la madre. Niño muy callado en la interacción, que puede establecer alguna conversación	Tendencia normal de comunicarse ocasionalmente hacia la madre, o de estar siempre conversando cosas a la madre. El niño (a) le habla a la madre como en intento de responder a las comunicaciones de la madre.	Niño (a) que presenta un pataletas constante, y muy difícil de calmar. Niño (a) muy sensible que reacciona con mutismo en diversas situaciones.

<p>esporádica. Si el niño habla se observa que no lo hace hacia la madre.</p>		
---	--	--

b.- Comunicación verbal de la madre

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Comunicación Verbal	Callada, nunca habla	Palabras escasas o murmurada	Ocasionalmente le conversa al niño.	Frecuentemente habla y murmura y conversa y hace sonidos.	Conversación intensa todo el tiempo	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
<p>Tendencia de la madre a no comunicarse con el niño (a). Madre muy callada en la interacción, que realiza algunas conversaciones esporádicas. Si la madre habla se observa que no lo hace hacia el niño (a).</p>	<p>Tendencia normal de comunicarse ocasionalmente al niño (a), o de estar siempre conversando y comentando cosas al niño, pero respetando de un modo pausado los silencios. La madre le habla al niño en un intento por comunicarse y responder a sus reacciones.</p>	<p>Tendencia a estar siempre conversando al niño (a), sin darle espacio ni considerar sus reacciones. Madre que presenta una actitud intrusiva de estar constantemente hablando hacia al niño (a).</p>

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Tocando (a) "Búsqueda"

a.- Tocando (a) del niño (a).

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Tocando (a)	Nunca toca o tiende hacia la madre	Rara vez toca a la madre	Ocasionalmente toca a la madre	Tiende hacia la madre y la toca con frecuencia	Si están cerca siempre toca a la madre	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a no tocar a la madre en situaciones de juego, o de contención.	Tendencia normal de tocar ocasionalmente a la madre, o tender hacia el contacto físico con ella. El niño (a) responde a los contactos físicos de la madre, con tactos frecuentes.	Niño (a) que siempre toca a la madre, busca constantemente el contacto físico, y no la quiere soltar en situaciones de juego, contención, etc.

b.- Tocando (a) de la madre

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Tocando (a)	Nunca toca o tiende al niño	Rara vez toca al niño.	Ocasionalmente toca al niño	Frecuentemente tiende al niño y lo toca	Si el niño está cerca siempre lo toca	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a no tocar al niño/a en situaciones de juego, o de contención. La madre actúa como si el niño (a) fuera una “papa caliente” a la que no hay que tocar.	Tendencia normal de tocar ocasionalmente al niño (a), o tender hacia el contacto físico con él. A su vez, ella responde a los contactos físicos del niño/a, con tactos frecuentes.	Madre que siempre toca al niño (a), busca constantemente el contacto físico, y no lo quiere soltar en situaciones de juego, contención, etc. El contacto es intrusivo, constante y no respeta los estados del niño.

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Tocando (b) “Evitación”

a.- Tocando (b) del niño (a)

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
---------------------	-----	-----	-----	-----	-----	---

Tocando (b)	Siempre evita ser tocado por la madre	Frecuentemente evita ser tocado por la madre	Ocasionalmente evita ser tocado por la madre	Rara vez evita ser tocado por la madre	Nunca evita que la madre lo toque	Comp. No Obs.
-------------	---------------------------------------	--	--	--	-----------------------------------	---------------

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia del niño (a) a evitar tocar a la madre en situaciones de juego, o de contención.	Tendencia normal de evitar tocar a la madre en algunas situaciones en donde el niño (a) se siente incómodo.	Niño (a) que nunca evita ser tocado por la madre, y en donde acepta indistintamente todo tipo de contacto físico.

b.- Tocando (b) de la madre

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Tocando (b)	Siempre evita ser tocado por el niño	Frecuentemente evita ser tocado por el niño	Ocasionalmente evita ser tocado por el niño	Rara vez evita ser tocado por el niño	Nunca evita ser tocado por el niño	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Tendencia de la madre a evitar ser tocado por el niño (a) en situaciones de juego, o de contención. La madre busca no tocar al niño (a) y evita el contacto.	Tendencia normal de evitar tocar al niño (a) en algunas situaciones en donde la madre no se sienta cómoda o esté haciendo otras cosas.	Madre que nunca evita ser tocado por el niño (a), y en donde acepta indistintamente todo tipo de contacto físico.

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Sosteniendo

a.- Sosteniendo del niño (a)

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Sosteniendo	Resiste violentamente. Se arquea alejándose de la madre	No se relaja en brazos de la madre, la empuja	Descansa en brazos de la madre y se apoya en su hombro. Ocasionalmente la empuja	Moldea su cuerpo al de la madre. Rara vez la empuja	Activamente arquea su cuerpo hacia la madre, se aferra a ella, nunca la evita	Completo. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Niño/a que se pone rígido, se mueve, se resiste, se arquea cuando la madre lo toma en brazos. Existe una tendencia del niño/a a sentirse muy incómodo en brazos de la madre, y se resiste. No hay amoldamiento mutuo.	Tendencia normal de un niño/a a amoldarse en los brazos de la madre cuando lo toma en brazos. Puede haber una tendencia muy sutil de momentos de incomodidad, pero en general el niño/a descansa y se apoya plácidamente en la madre.	Niño/a que se pega a la madre y no quiere ser dejado, ni soltado en ningún momento cuando lo toman en brazos. En general, da la impresión de un niño/a aferrado a la madre, y que no soporta perder el contacto físico constante.

b.- Sosteniendo de la madre

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Sosteniendo	Rechaza al niño alterado empujándolo o lo toma alejado de su cuerpo	Sostiene al niño en forma tiesa o rara, no relajada	Apoya al niño sobre su pecho u hombro brevemente	Amolda su cuerpo al niño y mantiene contacto hasta que se tranquiliza	Inclina su cuerpo hacia el niño, luego lo sostiene amoldándolo a su cuerpo	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
<p>Madre que toma al niño/a como que fuera un objeto, desde lejos, incómoda, rígida, y evitando cualquier contacto físico con el niño.</p> <p>En general, existe un sentido de que la madre no quiere en verdad tomar al niño, y se siente obligada a hacerlo.</p>	<p>Tendencia normal de la madre a tomar al niño/a de forma cálida, contenedora, protectora, y generando seguridad en el niño (a). La madre usa el contacto físico como un modo de calmar al niño, y lo hace sentirse cómodo en sus brazos.</p> <p>Se observa que ambos cuerpos se amoldan de un modo cómodo.</p>	<p>Madre toma al niño en los brazos de un modo muy intenso, no queriendo soltarlo, y empujando el cuerpo del niño/a hacia el de ella. En general, se observa que la madre lo aprieta un poco, y lo toma demasiado fuerte, sin darle respiro al infante.</p>

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Afecto

a.- Afecto del niño/a

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Afecto	Siempre está intensamente angustiado y temeroso	Frecuentemente irritable, temeroso o apático	Ansiedad moderada y/o placer intermitente o poco claro	Tensión ocasional, en general sonríe	Siempre sonriente	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Niño/a que se observa incómodo, quejándose constantemente, irritable, con pataletas y mutismo. Puede también mostrar signos de miedo y alerta hacia la madre. También puede darse un niño/a extremadamente indiferente y sin afectos hacia todo lo que le rodea	Tendencia normal de un niño/a a pasar por estados de placer y displacer, dependiendo de la situación. El niño/a se muestra en general cómodo y tranquilo, pero si algo le molesta va a expresar libremente su malestar, especialmente a través de negativismo. En general, se observa un niño/a que se siente bien con la madre, y no presenta afectos negativos muy intensos, ni de modo continuo.	Niño/a que presenta una tendencia a siempre estar sonriendo, mostrando afectos positivos, incluso en situaciones que uno infiere que se encuentra estresado. La sonrisa puede parecer en ocasiones muy forzada y rígida. Llama la atención que el niño/a esté siempre tratando de estar alegre para la madre.

b.- Afecto de la madre

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Afecto	Siempre está intensamente angustiada y temerosa	Frecuentemente irritable, temerosa y apática	Ansiedad moderada intermitente y/o agradada o poco claro	Tensión ocasional, en general sonríe	Siempre sonríe	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
<p>Madre que se observa angustiada, incómoda, y con claros indicios de no estar agradada con la presencia del niño/a. Puede ser también una madre que se observa irritable y enojada con todo lo que hace el niño/a (especialmente cuando está en stress). Por último, puede darse el caso de madres que parecen deprimidas, no mostrando ninguna afectividad hacia el niño/a.</p>	<p>Tendencia normal de una madre a pasar por estados de placer y displacer, dependiendo de la situación. La madre se muestra en general cómoda y tranquila, pero puede ponerse más ansiosa con el stress del niño/a. En general, se observa una madre que se siente bien con el niño/a, y no presenta afectos negativos muy intensos, ni de modo continuo.</p>	<p>Madre que presenta una tendencia a siempre estar sonriendo, mostrando afectos positivos, incluso en situaciones cuando el niño/a está llorando. La sonrisa puede parecer en ocasiones muy forzada y rígida. Llama la atención que la madre esté siempre tratando de estar alegre para el niño/a (pero de un modo sutilmente fingido).</p>

ASPECTO O ELEMENTO DEL APEGO: Proximidad o cercanía

a.- Proximidad o cercanía del niño/a.

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Proximidad o cercanía	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o mirada. Se	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o	Intermitentemente sigue a la madre con el cuerpo o	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o	Siempre sigue a la madre con e	Comp. No Obs.

	aleja al rincón o fuera de la pieza	mirada, con frecuencia se aleja al rincón	con los ojos	la mirada	cuerpo o la mirada	
--	-------------------------------------	---	--------------	-----------	--------------------	--

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Niño/a que presenta una tendencia a NO buscar a su madre cuando ella se aleja. Es decir, es un niño/a que parece indiferente a la lejanía de la madre, presentando poca o ninguna señal de mirarla, buscarla, orientar su cuerpo hacia ella, quejarse, etc.	Tendencia normal de un niño/ a verse afectado por el alejamiento de la madre, y por ende, mostrar conductas de buscarla con la mirada, orientar y seguir su cuerpo hacia ella. En general, se observa un niño/a siente el alejamiento de la madre y hace cosas para recuperar la cercanía.	Niño/a que presenta un tendencia exagerada frente al alejamiento de la madre, buscándola constantemente de modo angustioso, mostrando una mirada hiper-alerta hacia ella, y denotando una postura corporal de incomodidad y agitación.

a.- Proximidad o cercanía de la madre.

Conducta a observar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	X
Proximidad o cercanía	Se va de la pieza a	Frecuentemente fuera del alcance del niño o en el rincón de la pieza	Se para o se sienta intermitentemente dentro del alcance del niño	Contacto físico frecuente con el niño	Siempre contacto físico con el niño	Comp. No Obs.

Puntajes 1 y 2	Puntajes 3 y 4	Puntaje 5
Madre que presenta una tendencia a estar lejos físicamente del niño/a, no lo toma en brazos, lo sienta lejos de ella, suele alejarse de la sala por diversos motivos. En general, se observa un sentido de que la madre busca el mayor alejamiento físico posible con el infante.	Tendencia normal de una madre a estar constante o intermitentemente en cercanía con el niño/a. La madre muestra una necesidad de tomar al niño/a, tocarlo y buscar tenerlo siempre o casi siempre cerca.	Madre que presenta una tendencia exagerada a no querer separarse ni dejar de estar en contacto físico con el niño/a. La madre se observa aferrada al niño/a, no dejando espacio para la exploración, y queriendo tenerlo siempre en brazos.

