

Adaptación y Sistematización de una Escala de Apego Para Niños Pequeños

Gisela Rodríguez
Universidad Adventista
del Plata

Alicia Oiberman
Consejo Nacional de Investigaciones
Científicas y Técnicas

El objetivo de este trabajo es validar una escala de apego para niños argentinos entre 12 y 36 meses de edad. Para ello se realizó una adaptación y sistematización del Procedimiento de la Situación Extraña (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978) acorde a nuestra población. Dicho método es una escala observacional donde interactúan la madre, el niño y una persona extraña en una cámara Gesell. La muestra estuvo compuesta por 102 díadas madre-hijo/a (51 niños y 51 niñas) pertenecientes a las provincias de Buenos Aires y Entre Ríos, Argentina. Los instrumentos utilizados fueron: 1) Procedimiento de la Situación Extraña (Ainsworth, et al., 1978); 2) Cuestionario de relación (Bartholomew y Horowitz, 1991; adaptado al castellano por Alonso-Arbiol y Yarnoz Yaben, 2000; citado en Yarnoz, 2008); y 3) Entrevista para madres semi-estructurada. Se denominó PASE (Procedimiento Argentino de la Situación Extraña) al nuevo protocolo propuesto. El mismo contiene tres secciones: 1) Protocolo de puntuación del PASE; 2) Guía para la puntuación del PASE y 3) Guía para la evaluación del PASE. Se realizó el grado de acuerdo entre observadores y la confiabilidad inter-observador. La validez de constructo se obtuvo con la adaptación al castellano del Cuestionario de relación utilizando el estadístico V de Cramer. Según este estudio, en la cultura argentina predomina el apego Seguro con un 86,3%; el apego Evitativo es de un 2,9% y el apego Perturbado de un 10,8%.

Palabras Clave: Validación, escala, apego, niños, Argentinos

The objective of this work was to validate an attachment scale for Argentinian children between 12 to 36 months old. In order to do that the Strange Situation Procedure (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) was adapted and assessed according to our population. The Strange Situation is an observational procedure where the mother, the child and a stranger interact in an experimental room. The sample was composed by 102 Argentinian mother-child díads (51 boys and 51 girls) from Buenos Aires and Entre Ríos, Argentina. The instruments used were: 1) The Strange Situation Procedure (Ainsworth, et al., 1978); 2) Relationships Questionnaire (Bartholomew and Horowitz, 1991; adapted to Spanish by Alonso-Arbiol and Yarnoz Yaben, 2000; mentioned in Yarnoz, 2008); 3) Interview for mothers. The new protocol obtained by this procedure was called PASE (Procedimiento Argentino de la Situación Extraña). It included three sections: 1) Scoring Protocol; 2) Scoring Guide and 3) Evaluation Guide. Interobserver agreement and reliability were tested. Construct validity was obtained by adjusting the Questionnaire Spanish using the statistical V de Cramer. 86,3%, 2,9% and 10,8% of the sample were found to have Secure, Avoidant and Disturbed attachment respectively.

Keywords: validation – scale – attachment – children - Argentine

La teoría del apego creada por Bowlby (1982) en los años 50, se fundamenta en la

influencia que tienen las primeras relaciones entre el lactante y quien lo cuida (Cassidy &

Shaver, 2008). La misma, proporciona los cimientos necesarios en el desarrollo posterior del niño; y además, intenta explicar cómo esta relación inicial contribuye al bienestar psicológico o a la psicopatología (Egeland, 2010).

Al finalizar el primer año de vida, la historia de la relación entre la díada, le permite al niño comenzar a anticipar las respuestas de su cuidador a sus peticiones y a reaccionar de acuerdo a esas expectativas (Egeland, 2010).

Bowlby (1969/1982) y Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) definieron al *apego* como una forma específica de vínculo afectivo entre los individuos, el cual es persistente, involucra a una persona específica que no puede intercambiarse por otra, es emocionalmente significativo, genera un deseo de mantener proximidad y genera malestar cuando se produce una separación involuntaria.

El apego desempeña un rol fundamental en la regulación del estrés en momentos de angustia, ansiedad o enfermedad. Los seres humanos nacen con la tendencia innata de apegarse a una persona protectora que lo cuida. De esta manera, desarrollan diferentes tipos de relaciones de apego: algunos se apegan con seguridad a sus padres y otros se encuentran en una relación de apego inseguro (van IJzendoorn, 2010).

Ainsworth (Ainsworth & Wittig, 1969) diseñó el Procedimiento de la Situación Extraña (PSE) para medir el apego entre el niño y su cuidador. En esta escala observacional, los niños son confrontados con tres componentes estresantes: un medio ambiente que no les resulta familiar, la interacción con un extraño y dos breves separaciones del cuidador (van IJzendoorn, 2010). Desde entonces, éste método se convirtió en la prueba experimental por excelencia de la teoría del apego en distintas culturas.

En sus observaciones, Ainsworth (Ainsworth, et al., 1978) identificó tres tipos de apego los cuales denominó: *Seguro* (los niños buscan interactuar con su cuidador y éste responde conforme a sus requerimientos), *Evitativo* (los niños no buscan interactuar con su cuidador y no parecen estar angustiados e

ignoran o evitan al cuidador ante su regreso) y *Ambivalente* (los niños interactúan poco con su cuidador y mantienen la combinación de conductas de contacto y rechazo). Luego, Main y Solomon (1990) describieron un tipo de apego diferente llamado *Desorganizado o Desorientado* (los niños actúan e interactúan de forma inusual a lo largo de todo el procedimiento).

En los primeros años de vida las relaciones de apego proveen los fundamentos para el desarrollo emocional, cognitivo y social del ser humano. El contacto parental físico, la estimulación social y sensorial y las respuestas a las señales de los niños, contribuyen al sentimiento de seguridad en los niños. La seguridad sentida tempranamente conduce a confiar y tener motivación competente, la cual promueve un enlace afectivo en un ambiente físico y social (Bowlby, 1999; Grossmann & Grossmann, 2007; Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005, citado en Richaud de Minzi, 2009).

El objetivo principal de esta investigación fue validar la Situación Extraña (SE) como una adaptación Argentina y los objetivos específicos fueron adaptar y sistematizar la SE en niños argentinos entre 12 y 36 meses de edad.

En Argentina no contábamos con un instrumento para medir el tipo de apego en niños pequeños. A partir de esta investigación se podrán realizar múltiples estudios con dicha variable además de utilizar la escala en la clínica.

Antecedentes Teóricos

Main (2000) menciona que el apego puede verse como habiéndose desarrollado en tres fases principales. En la primera, John Bowlby, basándose en observaciones de primates no humanos, fijó su atención sobre el concepto de un sistema conductual de apego que funciona para regular la seguridad del infante en los entornos en los cuales originalmente evolucionamos. También describió la teoría analítica como un intento de explicar el funcionamiento de la personalidad tanto en sus aspectos sanos como patológicos (Bowlby, 1969). Bowlby propuso que debería realizarse un enfoque más prospectivo y observacional. Escogió como punto de partida las respuestas

de los niños que habían sido separados de sus padres y colocados en entornos no familiares tales como hospitales y residencias infantiles. Las secuelas de tales separaciones “traumáticas” incluyeron no sólo la aparición de ansiedad y ambivalencia con respecto a las personas previamente queridas, sino también eventualmente un estado de desapego (indiferencia) en el cual se reprimían tanto sentimientos afectuosos como hostiles.

Mary Ainsworth encabezó la segunda fase del desarrollo de este campo con sus observaciones naturalistas intensivas de la interacción entre la madre y el infante en los hogares de Kampala, Uganda (Ainsworth, 1967) y Baltimore, Maryland (Ainsworth et al, 1978). Junto con el estudio de Baltimore, Ainsworth desarrolló el procedimiento de laboratorio conocido como la SE. Aquí se usaban las respuestas del infante frente a separaciones muy breves de uno de los padres y reuniones con él para clasificar la organización de su apego al padre como *seguro*, *evitativo* o *resistente/ambivalente*. Se encontró que la organización segura era predecible a través de la sensibilidad de la madre a las señales del infante y las comunicaciones en el hogar, mientras que las dos formas de organización de apego inseguro (evitativo y ambivalente) estaban relacionadas respectivamente con rechazo materno y falta de predictibilidad. Los hallazgos de Ainsworth fueron recibidos con gran entusiasmo y los investigadores (particularmente Sroufe y Egeland en Minnesota), empezaron a realizar estudios que comenzaban con la SE. Ellos estudiaban la conducta del niño en situaciones escolares y pre-escolares. Los niños que habían estado seguros con sus madres en la SE durante la infancia, mostraron tener relaciones más favorables que otros, con sus compañeros y con los profesores (Weinfield, Sroufe, Egeland & Carlson, 1999).

La tercera etapa se abrió con un movimiento hacia el nivel de la representación (Main, Kaplan & Cassidy, 1985) que tuvo lugar a mediados de los ochenta. Este énfasis representacional es dado por Main apoyándose en parte por una serie de películas desarrolladas por James y Joyce Robertson (1953). Aquí los niños podían evitar a sus madres con base en cambios en procesos mentales o emocionales que tenían lugar en la ausencia de interacción.

Un seguimiento realizado a familias del área de la Bahía durante 6 años, donde las díadas madre-hijo entre 12 y 18 meses de edad habían sido observadas en la SE (Main, Kaplan & Cassidy, 1985), mostró que las diferencias en la conducta de los infantes en la SE predecía diferencias en: las narrativas que daban los niños de 6 años en respuesta a dibujos o imágenes de separación entre padres e hijos (Kaplan, 1987); las respuestas conductuales de los niños al reunirse con la madre después de una separación de una hora (Main y Cassidy, 1988); entre otras.

Sroufe (2005) menciona que si bien la historia del apego es clara y fiable de acuerdo a resultados significativos de trabajos que realizaron, también sucedió que las predicciones del apego mejoraron dramáticamente cuando el mismo se combinó con otras variables predictoras. Esto incluyó otros aspectos de la crianza de los hijos que se encuentran fuera del dominio del apego y que mide más allá de la infancia.

Por otro lado, los estudios longitudinales sobre los orígenes, estabilidad y consecuencias de las diferencias individuales en las pautas de apego aumentaron su alcance y sofisticación. Asimismo, los análisis transculturales del apego revelaron la considerable diversidad y consistencia existentes en los procesos de apego de las diferentes sociedades estudiadas (Van Ijzendorp & Kroonenberg, 1988).

Como se puede observar, el PSE ha sido el sistema habitual para la valoración del tipo de apego durante los primeros años de vida (Cantón y Cortés, 2000).

Metodología

Diseño. Se trata de una investigación mixta cualitativa y cuantitativa con un enfoque metodológico descriptivo, de tipo exploratorio.

Población e Instrumentos. En esta investigación participaron un total de 102 díadas madre-hijo/a argentinas pertenecientes a distintos estratos sociales (medio-bajo, medio y medio-alto), las cuales fueron evaluadas en el CIIPME (Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental) y en el SAP (Sanatorio Adventista del Plata) pertenecientes a Capital Federal, Buenos Aires y Libertador San Martín,

Entre Ríos, respectivamente, entre los años 2007 y 2010. La recolección en dos centros diferentes tuvo como objetivo evaluar a niños de distintas regiones geográficas: Capital Federal, ámbito urbano, ciudad de más de dos millones de habitantes; Libertador San Martín, ámbito rural, pueblo de 10 mil habitantes.

Se trabajó con una muestra de niños de ambos sexos (51 niñas y 51 niños). Las edades de los mismos oscilaron entre 1 y 3 años cumplidos.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para conformar la muestra fueron que los niños hayan sido: (a) nacidos a término (entre 38 y 42 semanas de gestación); (b) con madres biológicas. Los criterios de exclusión fueron: (a) madres con alteraciones patológicas graves (que no estuvieran con medicación psiquiátrica).

Los instrumentos utilizados fueron: 1) Procedimiento de la Situación Extraña (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978); 2) Cuestionario de Relación (Bartholomew & Horowitz, 1991; adaptado al castellano por Alonso-Arbiol y Yarnoz Yaben, 2000; citado en Yarnoz, 2008); 3) Entrevista para madres semi-estructurada.

Procedimiento de la Situación Extraña de Ainsworth. Dicho instrumento es una escala observacional para medir el tipo de apego entre el niño pequeño y su cuidador (Tabla 1). Se realiza en una cámara Gesell, con tres sillas (una para el niño, otra para el extraño y otra para el cuidador) y juguetes adaptados a la edad de los niños.

La SE implica la introducción de un extraño (en el cuarto experimental) y dos breves

Tabla 1
Resumen de los episodios del Procedimiento de la Situación Extraña

Número de Episodios	Personas Presentes	Duración	Descripción
1	Madre, bebé y observador	30 seg.	El observador introduce a la madre y al bebé en la habitación experimental, luego se va
2	Madre y bebé	3 min.	La madre no participa mientras el bebé explora; si fuere necesario, el juego es estimulado luego de 2 minutos
3	Extraño, madre y bebé	3 min.	El extraño entra. El primer minuto: el Extraño está en silencio. Segundo minuto: el Extraño conversa con la madre. Tercer minuto: el Extraño se acerca al bebé. Luego de 3 minutos la madre se va discretamente
4	Extraño y bebé	3 min. o menos ^a	Primer episodio de separación. El comportamiento del Extraño es intentar conquistar al bebé.
5	Madre y bebé	3 min. o más ^b	Primer episodio de reunión. La madre saluda y/o conforta al bebé, luego intenta colocarlo nuevamente en el juego. Luego la madre se va, diciendo “chau, chau”
6	Bebé solo	3 min. o menos ^a	Segundo episodio de separación. La madre abandona la habitación y el niño es dejado solo. Se observa su reacción
7	Extraño y bebé	3 min. o menos ^a	Continuación de la segunda separación. El extraño entra y trata de conquistar al bebé
8	Madre y bebé	3 min.	Segundo episodio de reunión. La madre entra, saluda al bebé, luego lo levanta. Mientras el extraño se va discretamente

^a El episodio es reducido si el bebé está demasiado angustiado.

^b El episodio es prolongado si se requiere más tiempo para que el bebé vuelva a participar del juego.

separaciones, seguidas de la reunión con la figura de apego; en total consta de ocho episodios de tres minutos de duración cada uno (excepto el primero que es de 30 segundos).

El número habitual del personal en las cuatro muestras originales incluyeron dos observadores (O1 y O2), un extraño y un experimentador. Los observadores se mantenían detrás de la cámara Gesell observando y describiendo las conductas exhibidas durante la prueba. El extraño se introducía en la sala experimental, entrando y saliendo de la misma de acuerdo al episodio; y la tarea del experimentador fue contar el tiempo de los episodios y dar señales a la madre y al extraño que determinaban sus entradas y salidas. Cuando era posible, una quinta persona recibía a la madre y al bebé a su llegada, revisaban las instrucciones (de la cual la madre tenía una copia y que había sido previamente discutida con ella en una visita a su casa), y los introducía en la habitación experimental; de otro modo el O2 o el experimentador lo hacían. El mínimo de personal que se redujo (en una de las muestras) fue un observador y una segunda persona que actuaba como ambos, experimentador y extraño.

Los calificadores utilizan las puntuaciones obtenidas en determinadas categorías para clasificar a los niños en uno de los tres tipos principales de apego: Seguro, Evitativo o Ambivalente/Resistente (Fernández-Vilar, Martínez-Fuentes y Pérez-López, 2001). Las categorías son las siguientes (Waters, 2002):

- (a) Búsqueda de proximidad y contacto;
- (b) Mantenimiento de contacto;
- (c) Evitación;
- (d) Resistencia.

Las mismas son codificadas en un rango de 1 a 7 puntos, en donde cada puntaje incluye una descripción exhaustiva de la conducta del infante en los momentos de reunión.

Procedimiento

Cada madre asistía a la cita programada en una cámara Gesell donde se procedía con la evaluación de la adaptación de la SE, la aplicación del Cuestionario de Relación y la Entrevista para madres.

Adaptación y sistematización de la SE a la muestra Argentina. En un principio se aplicó la SE como en la descripción original, pero muchas de las conductas observadas (mencionadas más adelante) no correspondían con las características de los tipos de apego teóricos. Por tanto se observaron y analizaron las conductas que se repetían en cada episodio en una muestra piloto de 30 díadas (incluidas en la muestra total). De este modo se comenzó a adaptar y sistematizar la SE según dicha muestra.

Con respecto al personal a cargo, se comenzó probando con el mínimo del personal utilizado en la muestra tradicional (2 personas), una como observador y otra como experimentador y/o extraño. Debido a esto, se adaptó un reloj-alarma que realiza la tarea del experimentador de contar el tiempo de los episodios y dar señales a la madre y al extraño para entrar y salir de la habitación (se lo programa cada 3 minutos para marcar el fin y el comienzo de cada uno de los 8 pasos del método al encenderse una luz azul y escuchar un sonido tenue).

La actividad de la quinta persona, el O2 o el experimentador (recibir a la madre y al niño a su llegada, revisar las instrucciones e introducirlos en la habitación) la realizó el experimentador. El mismo recibió a las díadas al llegar, los introducía en la habitación y le dio las instrucciones a la madre en el primer paso del procedimiento en lugar de hacerlo antes de comenzar con la evaluación.

Estos cambios en el personal, llevaron a realizar unas pequeñas modificaciones con respecto a la dinámica original del procedimiento que se detallan a continuación:

La SE consta de ocho episodios de tres minutos de duración cada uno (excepto el primero de 30 segundos). En este primer episodio el cuidador y el hijo son llevados por el observador a una habitación (lugar desconocido) con juguetes donde permanecen los 3 por unos 30 segundos. Previamente se instruye al cuidador por escrito sobre los pasos a seguir en la SE, y se lo reitera brevemente antes de entrar al cuarto de observación.

A diferencia del original, se instruye al cuidador brevemente en forma oral y en el primer momento de la SE, se detallan los pasos a seguir (puede durar hasta 3 minutos). Luego, el observador colocaba el reloj para que encienda la luz a los 3 minutos y sale de la habitación.

En el segundo episodio, el observador sale de la habitación durante 3 minutos. En el original, el cuidador responde al niño, pero sin ser él quien inicie la interacción. En la adaptación del instrumento esta instrucción no se le dio al cuidador.

Transcurrido el tiempo determinado, en el tercer episodio, el observador entra en la habitación quien durante el primer minuto permanece sentado en silencio, luego conversa con la figura de apego y finalmente intenta jugar con el niño. En este paso el cambio fue que el extraño pasa de estar en silencio a jugar con el niño.

En los pasos subsiguientes no se producen cambios, se realizan de la misma forma que en el original.

Durante las evaluaciones se observaron algunas conductas que no correspondían a ninguno de los tipos de apego habituales, las cuales se fueron agrupando conformando un tipo de apego diferente que luego se denominó Perturbado.

En cuanto a la puntuación del procedimiento, la escala original tiene dos niveles de medición. En el primer nivel se requiere que se valoren todos los comportamientos en los distintos episodios enfatizando los episodios de reencuentro (5 y 7); y en el segundo nivel, se utilizan las puntuaciones obtenidas en determinadas categorías para clasificar a los niños en uno de los tres tipos principales de apego.

Dicho método de puntuación se puso a prueba con 5 casos de la muestra de este trabajo. Si bien se encontraron conductas equivalentes en los distintos comportamientos del original (especialmente las del tipo de apego Seguro), la aplicación del mismo demostró la falta de conductas observadas en este estudio, principalmente las del tipo de apego Perturbado. Los casos fueron de diferentes tipos

de apego, pero en todos ellos encontramos algunas conductas del tipo de apego Perturbado, aunque el mismo no fuera el predominante. Por ejemplo, en uno de los casos de halló aproximadamente un 80% de apego Seguro y un 20% de apego Perturbado. Por otro lado se vio la necesidad de volcar en el protocolo todos los datos posibles que fueran observados (debido a la falta de los observadores), y obtener una puntuación objetiva aproximada del tipo de apego como resultado.

Durante el análisis de los casos y de la revisión bibliográfica se fueron poniendo a prueba diversas versiones de una grilla que permitiera obtener resultados cualitativos y cuantitativos para clasificar según las conductas y tipos de apego observados. Luego de varias transformaciones, la grilla quedó compuesta por un protocolo (ver Tabla 5) con una guía de puntuación (ver Tabla 6) y una de evaluación.

Al igual que en el original, en el modelo propuesto también se enfatizaron dos niveles para la puntuación del procedimiento.

Sin embargo, en el primer nivel se vio conveniente enfatizar los episodios de reencuentro y los de separación, especialmente cuando el niño queda solo; y en el segundo nivel, en lugar de utilizar algunas categorías se utilizaron las puntuaciones de todas las dimensiones para obtener un puntaje, porcentaje aproximado y clasificación del tipo de apego del niño.

Para identificar el procedimiento de la SE como un nuevo instrumento validado en Argentina se le otorgó el nombre de PASE (Procedimiento Argentino de la Situación Extraña).

Cuando el PASE quedó establecido, todos los niños que habían sido evaluados con distintas grillas, fueron nuevamente puntuados y categorizados con el mismo por medio de las filmaciones.

Vale decir que de esta forma los 102 niños que conforman la muestra total, fueron evaluados con los mismos criterios (por el mismo examinador y un observador que en algunos casos estuvo presente y en otros miró la filmación) y el mismo instrumento: el PASE.

Confiabilidad inter-observador por medio de Jueces. Se eligieron 4 personas (de acuerdo con su experiencia metodológica y su trabajo con niños) para que fueran jueces, siendo todos ellos Doctores en Psicología.

Al mirar un video de la SE y tener que puntuarlo, de manera individual, cada juez realizó correcciones en la redacción y comprensión del Protocolo, las Guías para la puntuación y evaluación del PASE; evaluaron asimismo el contenido y formato de las

presentaciones teniendo en cuenta factores metodológicos y teóricos vinculados al tema.

Grado de acuerdo entre observadores

Se eligieron 7 personas como observadores (quienes tuvieron experiencias previas de observación con niños) que puntuaron por separado 8 casos en DVD.

En primer lugar se leyó el protocolo propuesto y se despejaron dudas; luego los observadores vieron en directo una toma de la SE poniendo a prueba el protocolo; por último, cada observador se llevó un DVD con las

Tabla 2

Evaluación de los observadores

OBSERVADORES							
NIÑO	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7
1	S: 28 E: 0 P: 9	S: 28 E: 0 P: 9	S: 32 E: 0 P: 5	S: 27.5 E: 3 P: 6.5	S: 26 E: 4.5 P: 6.5	S: 28 E: 3.5 P: 5.5	S: 28 E: 0 P: 9
2	S: 36 E: 0 P: 1	S: 36.5 E: 0 P: 0.5	S: 37 E: 0 P: 0	S: 33 E: 0.5 P: 3.5	S: 32.5 E: 0.5 P: 4	S: 33 E: 0.5 P: 3.5	S: 36 E: 0 P: 1
3	S: 32 E: 0 P: 5	S: 32 E: 0 P: 5	S: 34.5 E: 0 P: 2.5	S: 33 E: 0 P: 4	S: 33.5 E: 0 P: 3.5	S: 34 E: 0 P: 3	S: 32 E: 0 P: 5
4	S: 31 E: 1 P: 5	S: 31 E: 1 P: 5	S: 33.5 E: 0 P: 3.5	S: 33 E: 0 P: 4	S: 33 E: 0 P: 4	S: 32.5 E: 0 P: 4.5	S: 31 E: 1 P: 5
5	S: 29.5 E: 0 P: 7.5	S: 29.5 E: 0 P: 7.5	S: 30 E: 0 P: 7	S: 31 E: 0 P: 6	S: 28.5 E: 0 P: 8.5	S: 30.5 E: 0 P: 6.5	S: 29.5 E: 0 P: 7.5
6	S: 36 E: 0 P: 1	S: 36 E: 0 P: 1	S: 37 E: 0 P: 0	S: 36 E: 0 P: 1	S: 36.5 E: 0 P: 0.5	S: 35.5 E: 0 P: 1.5	S: 34.5 E: 0 P: 2.5
7	S: 12.5 E: 4 P: 20.5	S: 10 E: 1 P: 26	S: 13 E: 0 P: 24	S: 12.5 E: 3 P: 21.5	S: 15 E: 4 P: 18	S: 6.5 E: 11.5 P: 19	S: 12 E: 3 P: 22
8	S: 7.5 E: 23.5 P: 6	S: 14 E: 18 P: 5	S: 19 E: 16 P: 2	S: 18 E: 13 P: 6	S: 9 E: 22.5 P: 5.5	S: 10.5 E: 21 P: 5.5	S: 7.5 E: 23.5 P: 6

Tabla 3
Evaluaciones del caso n° 8

OBSERVADORES							
NIÑO	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7
8	S: 7.5 E: 23.5 P: 6	S: 7.5 E: 23.5 P: 6	S: 7.5 E: 23.5 P: 6	S: 8.5 E: 23.5 P: 5	S: 9 E: 22.5 P: 5.5	S: 10.5 E: 21 P: 5.5	S: 7.5 E: 23.5 P: 6

filmaciones de 8 casos elegidos para evaluarlos en forma particular.

Con dos de los observadores (n° 1 y n° 2) se utilizó una modalidad distinta de la mencionada: se les propuso realizar las puntuaciones de los casos en DVD junto con el observador n° 7 para compartir opiniones de los casos. Esto se hizo con el fin de ver si es necesaria una mayor explicación sobre las conductas para una correcta puntuación.

Los resultados obtenidos por los primeros 6 observadores fueron comparados con los resultados del observador n° 7 (quien tenía experiencia en la evaluación de la SE) (ver Tabla 2). Vale decir que el puntaje total de cada tipo de apego que se puede obtener es de 0 a 37 puntos (de acuerdo al PASE).

Luego de analizar los resultados de todos los casos, se propuso a los observadores 2, 3 y 4 compartir opiniones con el observador n° 7 solo con el caso del niño n° 8 (donde hubo una mayor diferencia de puntaje) (ver Tabla 3).

Procedimiento estadístico para el análisis de los datos

Se utilizaron para analizar los datos los programas estadísticos SPSS 12.0 y ATLAS.ti 5.0.

Se realizó un análisis de frecuencias para conocer el grado de acuerdo entre los observadores que aplicaron el PASE (ver Tabla 2); a través de *codes* y *quotations* se realizaron *networks* para asociar los resultados obtenidos por los distintos observadores. Así se comparó el puntaje máximo (apego predominante) obtenido por cada observador en cada caso, con

el puntaje máximo obtenido por el observador experimentado (n° 7). De allí surgieron las diferencias de puntuación.

Para evaluar las propiedades psicométricas se realizó la validez de constructo del PASE con la adaptación al castellano del Cuestionario de relación; pero antes se optó por comprobar la discriminación de ítems y la consistencia interna de la adaptación al castellano del Cuestionario de relación en una muestra de madres argentinas (n = 102).

El poder discriminativo de los ítems se estudió a través de una prueba *t* de diferencias de medias para muestras independientes, y asimismo la consistencia interna, comparando los grupos bajo y alto de cada ítem de acuerdo a las respuestas dadas por las madres (ver Tabla 4).

La validez de constructo se realizó mediante la aplicación del estadístico V de Cramer para establecer la asociación entre las variables apego madre-niño (del PASE) y apego de la madre (del Cuestionario de relación).

Resultados

Características demográficas de la muestra. La muestra total fue de 102 díadas madre-hijo (50% niños y 50% niñas). La edad de los niños estuvo comprendida en un rango entre 1 y 3 años, de los cuales 55 niños tenían entre 1 y 2 años de edad (53,9%) y 47 niños tenían entre 2 y 3 años de edad (46,1%). El 29,4% fue tomado en el CIIPME, Bs. As. Y el 70,6% en el SAP, Entre Ríos. En cuanto a la asistencia de los niños al jardín, el 69,9% (n

Tabla 4
Medias y desvíos de los grupos bajo y alto de cada ítem

APEGO	N	Grupo bajo		N	Grupo alto		Valores estadísticos	
		Media	Desvío		Media	Desvío	T	P
Item 1 Seguro	87	4,68	1,506	12	7,00	,000	5,318	,000
Item 2 Evitativo	67	1,58	,497	32	4,13	1,100	15,890	,000
Item 3 Ambivalente	53	2,08	,703	46	5,54	1,005	20,100	,000
Item 4 Temeroso	53	1,60	,494	46	4,52	1,027	18,387	,000

=71) no asiste al mismo y el 30,4% (n = 31) tiene una asistencia regular.

La edad de las madres oscila entre 22 y 41 años de edad, con una media de 31,6 años y un desvío de 4,18; y con respecto al trabajo, del total de las madres de esta muestra, 66 trabajan fuera del hogar (64,7%) y 36 son amas de casa

(35,3%). Según los problemas asociados al embarazo, la mayoría de las madres mencionó no haber sufrido ningún problema durante el embarazo de tipo físico, psicológico o familiar (n = 74; 72,5%).

El 86,3% de los niños tuvo apego Seguro, el 2,9% apego Evitativo y el 10,8% apego Perturbado.

Al evaluar el tipo de apego de la madre, las frecuencias obtenidas fueron mayores en el apego Seguro (n = 70; 68,6%) y menores en el apego Evitativo (n = 1; 1%). El apego ambivalente fue de n = 23 (22,5%) y el apego Temeroso de n = 4 (3,9%) con n = 4 casos que fueron perdidos.

La mayoría de los padres de los niños conviven en la misma casa (n = 99; 97,1%); solo el 2,9% (n = 3) no lo hace.

Adaptación del Método de la SE. Los cambios en la adaptación de la SE radican en la

cantidad del personal a cargo, los 3 primeros pasos del procedimiento y el sistema de puntuación.

A diferencia de las muestras originales, el personal necesario para la toma de esta escala se redujo a 1 persona, que denominamos experimentador y/o extraño según la función que cumpla. Desde un comienzo supimos que contar con 4 o 5 evaluadores no iba a ser posible en nuestra cultura debido a la reducida cantidad de personas disponibles.

Con el protocolo propuesto, el trabajo que realizan los observadores en el original no fue necesario ya que la puntuación se realiza en el momento de la toma (de todas formas siempre es bueno contar con la filmación para rever la evaluación y comparar con resultados de otros observadores).

Con respecto a los pasos del procedimiento, a continuación se detallan los cambios realizados:

En el primer paso, el tiempo es mayor que en el original ya que se dan las instrucciones del método. El mismo es variado debido a que algunas madres necesitan más explicaciones e interrogan más que otras pero no exceden los 3 minutos.

Tabla 5

Protocolo de puntuación del P.A.S.E.

**PROCEDIMIENTO ARGENTINO DE LA SITUACIÓN EXTRAÑA**

NOMBRE:.....FECHA DE NACIMIENTO:.....
 EDAD:.....FECHA DE EVALUACIÓN:.....
 ASISTENCIA AL JARDÍN O CUIDADO DE OTROS:.....
 TIPO DE APEGO PREDOMINANTE:.....

DIMENSIONES	PASOS								TIPO DE APEGO
	1 c-n- e	2 c-n	3 c-n-e	4 e-n	5 c-n	6 n	7 e-n	8 c-n	
1. Proximidad (P)									S= E= P=
2. Postura Corporal (PC)									S= E= P=
3. Ubicación en el Espacio (UE)									
4. Conducta Visual (Cvi)									S= E= P=
5. Sensibilidad del Cuidador (SC)									
6. Llanto (LL)									S= E= P=
7. Conducta Verbal (CVe)									S= E= P=
8. Capacidad del niño de estar a Solas (CS)									S= E= P=
9. Exploración (E)									S= E= P=
10. Capacidad del niño de estar a Solas con un Extraño (CSE)									S= E= P=
CATEGORÍAS DE APEGO	1 c-n- e	2 c-n	3 c-n-e	4 e-n	5 c-n	6 n	7 e-n	8 c-n	

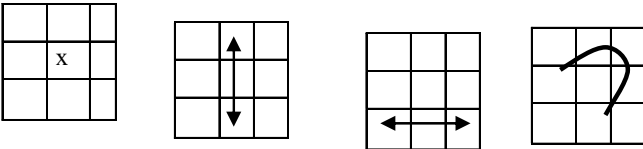
PUNTAJES SEGÚN TIPO DE APEGO

TIPO DE APEGO	1 P	2 PC	3 UE	4 CVi	5 SC	6 LL	7 CVe	8 CS	9 E	10 CSE	TOTAL X APEGO	%
SEGURO (S)												
EVITATIVO (E)												
PERTURBADO (P)												
TOTAL X DIMENSIÓN	6	6		6		3	6	1	7	2	37	100%

Tabla 6

GUIA PARA LA PUNTUACIÓN DEL P.A.S.E.

PROCEDIMIENTO ARGENTINO DE LA SITUACIÓN EXTRAÑA

	DIMENSIONES E INDICADORES DEL TIPO DE APEGO
	1. PROXIMIDAD (P)
Seguro (S)	a. patrón alejamiento-proximidad-alejamiento b. el niño está cerca o a cierta distancia del adulto (hay interacción niño-adulto)
Evitativo (E)	a. el niño está lejos del adulto b. el niño está cerca o a cierta distancia del adulto (no hay interacción niño-adulto) c. el niño puede estar cerca del adulto pero no hay conexión entre ambos
Perturbado (P)	a. el niño busca proximidad activa con su cuidador b. el niño está pegado al adulto
	2. POSTURA CORPORAL (PC)
Seguro (S)	a. el niño está enfrentado/enfrentado paralelamente con el adulto
Evitativo (E)	a. el niño está de espaldas/dando la espalda de costado al adulto
Perturbado (P)	a. el niño está a upa del adulto b. el niño ocupa el lugar donde estaba el cuidador o se acerca al mismo c. el niño gira su cuerpo o cabeza por donde se fue su cuidador
	3. UBICACIÓN EN EL ESPACIO (UE)
(NO SE PUNTUA CON TIPO DE APEGO)	- colocar una cruz en el recuadro donde estuvo ubicado el niño o indicar su movimiento con flechas, ej: 
	- el niño se mueve por sus propios medios (en observaciones) - el niño es trasladado por el adulto (en observaciones)
	4. CONDUCTA VISUAL (CVi)
Seguro (S)	a. se miran entre ambos
Evitativo (E)	a. ninguno de los dos se mira b. el niño evita mirar al adulto. Puede mirar solamente los juguetes y/o ambiente
Perturbado (P)	a. el niño mira objetos relacionados con su cuidador más de una vez b. el niño mira al extraño con desconfianza
	5. SENSIBILIDAD DEL CUIDADOR (SC)
(NO SE PUNTUA CON TIPO DE APEGO)	P = presencia de sensibilidad del cuidador A = ausencia de sensibilidad del cuidador
	6. LLANTO (LL)
Seguro (S)	a. el niño no llora b. el niño se aflige o llora, pero luego busca “consuelo”/se conforma con otro objeto y/o actividad
Evitativo (E)	a. ausencia de llanto b. el niño se aflige
Perturbado (P)	a. el niño se aflige o llora b. llanto desesperado c. llanto con movimientos de tensión

En el segundo paso, el cuidador puede iniciar la interacción si así lo quisiera; se da lugar a la espontaneidad de la interacción.

En el tercer paso, se omitió la conversación con la madre como regla.

Se tuvieron en cuenta todos los comportamientos y categorías que se utilizan en el método tradicional. Los mismos se sistematizaron en dimensiones y conductas.

Tabla 6 (cont.)

	7. CONDUCTA VERBAL (CVe)
Seguro (S)	a. intercambio verbal entre ambos b. el niño sonríe y/o ríe a carcajadas c. el niño expresa alegría en el reencuentro con su cuidador
Evitativo (E)	a. ausencia de intercambio verbal b. no hay conexión en las verbalizaciones entre el niño y el adulto
Perturbado (P)	a. las verbalizaciones disminuyen b. demanda verbal por parte del niño
	8. CAPACIDAD DEL NIÑO DE ESTAR A SOLAS (CS)
Seguro (S)	a. el niño se queda tranquilo b. si el niño expresa enojo, se aflige, se inquieta o llora, después de unos segundos puede volver a jugar
Evitativo (E)	a. al niño pareciera no importarle la ausencia de su cuidador b. el niño muestra cierta ansiedad o enojo c. el niño no soporta la separación de su cuidador pero reprime el deseo de ser confortado
Perturbado (P)	a. el niño va hacia la puerta b. el niño mira objetos relacionados con su cuidador más de una vez c. el niño no soporta la separación del cuidador d. el niño queda paralizado por unos segundos e. el niño se defeca f. el niño llama a su cuidador g. el niño se coloca en una postura relacionada con perturbación emocional
	9. EXPLORACIÓN (E)
Seguro (S)	a. presencia de intercambio exploratorio (juguetes y/o ambiente). b. el niño disfruta del juego c. el niño explora o juega solo normalmente (aplicable solo para el paso 6).
Evitativo (E)	a. el niño explora o juega solo, no hay intercambio exploratorio (juguetes y/o ambiente) b. no hay conexión entre el niño y el adulto en el juego y/o exploración
Perturbado (P)	a. ausencia de exploración o juego (juguetes y/o ambiente) b. el niño enlentece la exploración o juego (juguetes y/o ambiente) c. las exploraciones o juego disminuyen d. el niño explora o juega agresivamente
	10. CAPACIDAD DEL NIÑO DE ESTAR A SOLAS CON UN EXTRAÑO (CSE)
Seguro (S)	a. el niño disfruta de la interacción con el extraño b. el niño se queda tranquilo c. si el niño expresa enojo, se aflige, se inquieta o llora, después de unos segundos puede volver a jugar interactuando con el extraño
Evitativo (E)	a. al niño pareciera no importarle la ausencia de su cuidador b. el niño muestra cierta ansiedad o enojo c. el niño explora o juega solo
Perturbado (P)	a. el niño va hacia la puerta b. el niño mira objetos relacionados con su cuidador más de 1 vez c. el niño no soporta la separación del cuidador d. el niño se defeca e. el niño llama a su cuidador o pregunta por él f. el niño mira al extraño con desconfianza

Las dimensiones que componen la adaptación de la SE son: 1) *proximidad*, 2) *postura corporal*, 3) *ubicación en el espacio*, 4) *conducta visual*, 5) *sensibilidad del cuidador*, 6) *llanto*, 7) *conducta verbal*, 8) *capacidad del niño de estar a solas*, 9) *exploración*, 10)

capacidad del niño de estar a solas con un extraño.

Las dimensiones que se agregaron son: 1) *capacidad del niño de estar a solas* y 2) *capacidad del niño de estar a solas con un extraño*. Si bien varios comportamientos del

método original están incluidos en estas dimensiones, se considera que las mismas fueron agregadas por abarcar una connotación más amplia. En ellas se evalúa la capacidad del niño de quedarse solo o con una persona extraña por un breve tiempo, prestando especial atención a sus actos en ausencia de su cuidador. A raíz de esto se estudió la capacidad del niño de estar a solas por un breve tiempo en 68 casos (en el contexto de la adaptación de la SE), extraídos de las filmaciones de esta muestra y se los agrupó en 4 categorías: 1) intolerante, 2) inhibido, 3) intranquilo y 4) tranquilo (Rodríguez, Oiberman, 2011).

En cuanto a las dimensiones de Ubicación en el espacio y Sensibilidad del cuidador, las mismas no se codifican para el resultado final; simplemente se puntúan para obtener un dato valioso dentro del protocolo.

El sistema de puntuación del PASE es distinto al original debido a las conductas halladas en la muestra argentina (ver Tabla 5 y 6). La explicación del mismo se encuentra ampliamente detallada en la Guía de evaluación del PASE (no se presenta debido a su extensión). Resumidamente se puede decir que se puntúa cada dimensión y cada paso de acuerdo a las conductas observadas del niño. Luego se suman las frecuencias por tipo de apego en cada dimensión para así tener un puntaje y porcentaje total de cada tipo de apego. El tipo de apego con el mayor porcentaje encontrado es el apego predominante en el niño.

Confiabilidad y validez de constructo

Se realizaron todos los cambios propuestos por los jueces siendo de mucha ayuda para un mejor manejo de la escala. Todos ellos coincidieron en la practicidad del instrumento y en la importancia de un entrenamiento previo a cada evaluador para realizar una correcta puntuación.

Con respecto al acuerdo entre los observadores, se tuvieron en cuenta las diferencias según el tipo de apego predominante en cada caso (S: Seguro; E: Evitativo; P: Perturbado). En los niños que predominó el tipo de apego Seguro o Perturbado, la mayor diferencia encontrada fue de 4 puntos en solo dos casos puntuados por diferentes observadores. El resto de las

diferencias fue de 3 puntos o menos. Pero en todos los casos, el tipo de apego predominante fue el mismo para todos los observadores.

En el apego Evitativo se encontró una diferencia mayor de puntajes. Sin embargo con el observador que se obtuvo la menor diferencia (1.5 puntos) en comparación con el observador n° 7, fue con el que hubo opiniones compartidas (ver Tabla 2).

Al realizar una reevaluación de este último caso con los observadores 2, 3 y 4, compartiendo opiniones con el observador n° 7, los puntajes cambiaron siendo los mismos para todos en el apego predominante (ver Tabla 3).

Si bien no se pudo realizar un análisis estadístico (por la reducida frecuencia de los casos), mediante el análisis y observación de dichos resultados se podría decir que el acuerdo entre observadores es elevado debido a la escasa diferencia entre los mismos. Pero a su vez se afirma que hace falta un entrenamiento previo para la toma del instrumento; esto se comprueba con la mayor exactitud que hubo entre los observadores que compartieron opiniones con el observador experimentado en la escala.

Con respecto a la validez de constructo, en todos los casos (tipos de apego), el resultado de la asociación entre las variables apego madre-niño y apego de la madre fue altamente significativo ($\alpha = .416$; $p = .000$). Con los resultados obtenidos se logró demostrar que la consistencia interna del test es muy buena.

Previamente se encontraron diferencias significativas ($p = .000$) entre las medias de los grupos bajo y alto en cada uno de los ítem (tipos de apego: Seguro, Evitativo, Ambivalente y Temeroso) (ver Tabla 4). Esto significa que cada ítem discrimina con relación al grupo de sujetos que puntuó alto y al que puntuó bajo en cada tipo de apego evaluado.

PASE (Procedimiento Argentino de la Situación Extraña). Para puntuar el PASE se sistematizó dicha escala en tres presentaciones: 1) Protocolo de Puntuación del PASE, 2) Guía de Puntuación del PASE y 3) Guía de Evaluación del PASE (ver Tabla 5 y 6). Aquí se presentan tan solo los dos primeros debido a la extensión del último.

Ainsworth y sus cols. (1978) diferenciaron tres patrones principales de apego: Seguro, Evitativo y Ambivalente. En este estudio se han podido identificar los tipos de apego Seguro y Evitativo, y se observaron otras conductas en los niños que por sus características, como se mencionara anteriormente, fueron agrupadas en una nueva categoría denominada Perturbado. La conducta de estos niños cambia rotundamente ante la ausencia del cuidador. Algunas de las conductas halladas en ellos fueron: llora desesperadamente, deja de explorar el ambiente, llama a su cuidador, va hacia la puerta, etc. (todos los indicadores se pueden observar en la Guía de Puntuación); y al regreso del cuidador el niño puede volver a sus niveles normales de juego e interacción. Todas las conductas exhibidas denotan que el niño no soporta la separación con su figura de apego, ni siquiera en presencia del extraño; pero al estar con su cuidador actúa e interactúa sin presentar irregularidades.

Discusión

Adaptación del Método de la SE. La cantidad del personal a cargo para la toma de la escala no se vio afectada. Esto se debe a 3 instrumentos claves, a saber: el reloj-alarma que contabiliza los tiempos, el protocolo que facilita en gran manera la puntuación del procedimiento y la filmación para revisar la evaluación.

Respecto a las modificaciones en los pasos del instrumento, se vio conveniente que las instrucciones sobre los pasos a seguir no se dieran fuera de la SE como sucede en el original, sino en el primer paso al menos por tres razones: 1) el estrés materno por saber cuál va a ser el resultado de la prueba con mucho tiempo de anticipación puede interferir en la evaluación; 2) la especulación de la madre de cómo comportarse en la prueba puede hacer que las conductas sean menos naturales; y 3) quizá no todas las madres reciban o lean de antemano las instrucciones por escrito y el resultado varíe en este sentido.

En el segundo paso no se da la instrucción que el cuidador no debe iniciar la interacción. Se vio que en nuestra cultura dar esta instrucción interfiere con la espontaneidad y naturalidad de la interacción diádica, por lo tanto no se ha incluido. En muchos casos la

madre no ha iniciado la interacción sin habérselo mencionado. Además se extienden los puntos a tener en cuenta por la madre dados en el primer paso.

En el tercer paso se decidió saltar la conversación con la madre por dos motivos: 1) para no interrumpir la interacción madre-niño si hubiera un momento interesante en la misma y 2) para que el observador no dependa una vez más del factor tiempo.

Dichos cambios tienen que ver con observar la necesidad o no de acercamiento e interacción por parte del niño. Creemos que esto se compensa ampliamente durante todo el procedimiento debido a las repetidas separaciones y reencuentros. Del mismo modo la diada lo demuestra permanentemente en su interacción sin tener que interferir.

El enfatizar los episodios de separación y reencuentro, especialmente cuando el niño queda solo se debe a que al igual que en las separaciones, los reencuentros entre la diada demostraron tener un fuerte impacto, tanto para la madre, para el niño como para el examinador. Justamente el momento de mayor estrés o angustia se produce ante la separación del niño y su madre cuando se queda solo. Siendo que el sistema conductual del apego se activa en momentos de estrés (entre otros) se cree muy importante tener en cuenta estos momentos. Winnicott (1999) menciona al respecto que la madurez y la capacidad para estar a solas implican que el individuo ha tenido la oportunidad, gracias a una buena maternalización, de formarse poco a poco la creencia de un medio ambiente benigno.

Con respecto al sistema de puntuación del PASE, ha sido valorado por los jueces y observadores que lo utilizaron durante el procedimiento de validación. El mismo es considerado una herramienta útil y eficiente ya que permite: 1) detectar tempranamente el tipo de apego madre-hijo; 2) pesquisar el tipo de apego predominante en el niño y sus posibles combinaciones con otros tipos de apego; 3) registrar la puntuación al momento de la toma; 4) obtener el resultado al finalizar la toma; 5) realizar una pronta devolución.

Confiabilidad, validez de constructo y consistencia interna. El PASE mostró un alto

grado de acuerdo entre los observadores, validez de constructo y consistencia interna adecuada.

Si bien está claro que no hubo diferencias significativas en cuanto a los puntajes obtenidos por los distintos observadores, sería importante aumentar la frecuencia de casos para realizar algún estudio estadístico sobre el grado de acuerdo entre los observadores.

Como se ha mencionado previamente, el grado de acuerdo entre observadores se realizó de dos maneras: de los 7 observadores, 3 de ellos compartieron opiniones entre sí y 4 no lo hicieron. Esta modalidad permitió establecer que hace falta un entrenamiento previo para la toma de la escala. El entrenamiento facilitaría la comprensión de cada categoría del instrumento y la precisión del mismo en su evaluación.

Esto se reflejó más claramente con el niño que hubo mayor diferencia entre los observadores en cuanto al puntaje obtenido (niño n° 8). Cuando se realizó una observación grupal y se compartieron opiniones, los resultados finales del apego predominante en dicho caso fueron los mismos entre los observadores que más habían diferido y el observador más experimentado.

Con respecto a la validez de constructo y la consistencia interna, en ambos casos resultaron ser adecuadas al relacionar el PASE con la adaptación al castellano del Cuestionario de relación.

Edad de los niños. Las razones consideradas para que el PASE evaluara a los niños entre 1 y 3 años de edad radican en que, por un lado, el método original se realizó con niños de un año de edad; Winnicott (1995) dice que el desarrollo emocional durante el primer año establece la base de la salud mental en el individuo y más específicamente, Ainsworth (1989) y Bowlby (1988) afirman que la conducta de apego se forma a lo largo del primer año de vida del niño. Por otro lado, la organización del sistema de apego cambia de manera significativa a partir de los tres años de edad. El apego se observa con mayor intensidad en los niños menores de tres años y generalmente, hasta los tres años el niño no es capaz de negociar e intenta impedir la partida del adulto (Main & Cassidy, 1988; Marvin &

Greenberg, 1982). Luego de los tres años, el apego se manifiesta con menor frecuencia y con menos premura (Bowlby, 1990).

Asimismo, trabajos posteriores a Ainsworth (Crittenden, 1992, 1988-1994) han adaptado dicho procedimiento para niños de mayor edad.

Tipos de apego. En lo concerniente a los tipos de apego hallados, luego de la aplicación del PASE y el análisis de los datos se han encontrado casos de apego Seguro, Evitativo y Perturbado (de acuerdo a las conductas halladas en los niños de esta muestra), no así el apego Ambivalente y Desorganizado. Se cree que las conductas de los niños que fueron diferentes a las de los patrones descritos por Ainsworth y sus cols. (Ainsworth et. al., 1978) podrían estar influenciadas por la variable cultural.

Se observa que dichas conductas son debidas a la inseguridad que sienten los niños ante la separación con su figura de apego. La mayor diferencia con el tipo de apego Seguro, es que estos niños se paralizan si no está su cuidador, incluso en la presencia del extraño.

Si bien en el tipo de apego Perturbado se hallaron conductas de ansiedad, a diferencia del tipo de apego Ambivalente, no se encontraron comportamientos de aproximación y rechazo hacia el cuidador, o resistencia en los reencuentros; y a diferencia del apego Desorganizado no se presentaron patrones contradictorios de conductas.

Con respecto a los porcentajes según la clasificación de apego se observa en esta muestra que los niños clasificados con el tipo de apego Seguro (86,3%) reciben el mayor porcentaje. Thompson y Lamb (1986) ya concluían en su revisión que el tipo de apego modal en todas las culturas, era el apego seguro. Por ejemplo, el porcentaje hallado en Japón es de 83%, en el oeste de África es de 69% y en Israel de 75%. En Chile se obtuvo un 73% (Lecannelier, Kimelman, González, Nuñez, Hoffmann, 2008) y en otra muestra un 69,4% (Quezada y Santelices, 2010).

El porcentaje de niños clasificados con el tipo de apego Evitativo fue de 2,9%. Contrariamente, en Alemania se encontraron porcentajes elevados con este tipo de apego

(Grossmann, Grossmann, Spangler, Suess & Unzner, 1985). Los resultados recabados fueron atribuidos a las normas culturales alemanas que promueven la independencia del niño a finales del primer año de edad. En general, en nuestra cultura los niños no son inducidos a independizarse tempranamente como sucede en este último caso. Por otro lado se observó en las conductas maternas una desconexión total o parcial con el niño. Sería importante a futuro realizar un estudio del índice de estabilidad del instrumento a través de un estudio test re-test (para confirmar los tipos de apego resultantes) e incluir posibles variables intervinientes (afrentamiento del cuidador, presencia de problemas familiares, etc.).

Como se mencionara, no se hallaron casos con características del tipo de apego Ambivalente. En ningún caso se observó una conducta ambivalente de aproximación y luego rechazo por parte del niño, ni tampoco hubo resistencia al contacto en los reencuentros. Asimismo, todas las madres pudieron consolar y tranquilizar a sus hijos. Por el contrario, en los kibbutzim de Israel y Japón se encontraron frecuencias elevadas del tipo de apego ambivalente lo cual fue atribuido a una baja exposición a los extraños (Miyake, Chen, & Campos, 1985; Sagi, et al., 1985). Generalmente en nuestro país los niños son expuestos a muchas personas ajenas a su cuidador principal o entorno familiar, ya sea en encuentros sociales, en la plaza, en los comercios, etc. Se cree que los datos obtenidos son debidos a que si el niño no encuentra apoyo o seguridad en su madre, lo hará en alguna otra persona cercana que esté disponible (tío, abuelo, amigo, etc.). De este modo se ve compensada la inestabilidad momentánea desarrollando otras conductas inseguras distintas a las mencionadas por la literatura con respecto al apego Ambivalente. En una muestra de Chile se encontraron muy pocos casos (5,6%) de este tipo de apego (Quezada y Santelices, 2010).

Se han observado conductas en algunos niños (10,8%) que no coinciden con las características de ninguno de los tres tipos de apego mencionados por Ainsworth (Seguro, Evitativo, Ambivalente). Las conductas son de una mayor aproximación que el tipo de apego Seguro pero sin ninguna muestra de rechazo o evitación; al mismo tiempo, el niño demuestra

desesperación en los momentos de separación con su cuidador, pero siendo capaz de volver a sus niveles normales de juego y exploración a su regreso.

Greenfield y Suzuki (1998) y Moura, et al. (2004), también llaman la atención en la importancia de considerar, además de las vivencias primarias de cada persona, la posible variación cultural de los patrones de apego en los distintos ambientes en que sea estudiado. Aunque se pueda entender que las relaciones vinculares son un constructo universal en las relaciones humanas, sus formas de manifestación y de comprensión pueden tener significados distintos en diferentes sistemas culturales. Como ya se mencionara, a estos niños se los categorizó con el tipo de apego Perturbado, el cual estaría incluido dentro de los tipos de apego inseguros.

Tipo de apego de la madre y tipo de apego madre-hijo. Según el tipo de apego materno y tipo de apego madre-hijo Bowlby (1980) señala que existen modelos de transmisión del apego, en los que se puede transmitir a través de tres generaciones un *estado de mente*, que es comunicado al hijo, a través de la conducta materna, especialmente la manera o la forma de responder de la madre en situaciones de estrés, que es cuando se activa el sistema de apego.

Existe amplia evidencia que ha mostrado la fuerte asociación entre los patrones de apego materno y los del infante (Benoit & Parker, 1994; Fonagy, Steele & Stelle, 1991; Van Ijzendoorn, 1995). Por ejemplo, en los resultados de Fonagy, Steele & Stelle (1991) se observa que en el 75% de los casos se pudo predecir si un infante iba a ser clasificado con un apego seguro o inseguro al año de edad a partir de la clasificación de apego de los padres, habiendo utilizado la Entrevista de Apego Adulto (George, Kaplan & Main, 1985) y la Situación Extraña (Ainsworth, et al., 1978) (citado en Besoain y Santelices, 2009).

En este trabajo, los resultados se asemejan al estudio anteriormente citado, con respecto al tipo de apego Seguro. De todos los niños que tuvieron apego Seguro con sus madres (n = 84), el 75% de ellas fue clasificada con el mismo tipo de apego (n = 63).

Por otro lado, las madres de los niños que tuvieron apego Evitativo ($n = 3$) fueron clasificadas con el tipo de apego Ambivalente ($n = 1$) y Temeroso ($n = 2$); y de los niños que tuvieron apego Perturbado ($n = 11$), algunas madres fueron clasificadas con el tipo de apego Seguro ($n = 7$; 64%), otras con apego Ambivalente ($n = 3$; 27%) y 1 mamá con apego Temeroso (9%).

Los resultados hallados en este estudio marcan la misma tendencia encontrada en la bibliografía en el tipo de apego Seguro y Evitativo; sin embargo, siendo que diversos estudios demuestran que existe una transmisión intergeneracional del apego, aquí se observa una mayor diversificación en cuanto al apego Perturbado de los niños con respecto al apego de sus madres. Esto llevaría a estudiar con mayor profundidad el tipo de apego Perturbado y su relación con otras variables intervinientes en el vínculo.

Relevancia del estudio, importancia y aplicación del instrumento. La representación que los niños construyen a partir de la relación inicial con el cuidador es la base de su esquema relacional afectivo-cognitivo. Esto determinará la calidad y el carácter de las relaciones que establecerá a lo largo de su vida, las habilidades para enfrentarse y adaptarse al entorno y a las más diversas situaciones (Bowlby, 1998a, 1998b; citado en Calesso Moreira, M., 2007). Además, las interacciones iniciales afectan, en alguna medida, a la manera en que los adultos se relacionan posteriormente con sus hijos (Willinger, Diendorfer-Radner, Willnauer, Jörgl & Hager, 2005) y son el pilar de todo el desarrollo emocional de los niños (citado en Vietze & Hopkins, 1980).

En nuestro medio no contamos hasta el momento con un instrumento para medir el apego madre-hijo en edades tempranas. La adaptación de la SE a nuestra cultura ofrece una nueva oportunidad a los profesionales de la primera infancia para prevenir síntomas patológicos en los niños relacionados con el apego.

Para investigaciones futuras, dicha escala podrá ser utilizada con padres, niños prematuros, niños con diversas patologías, niños adoptados, etc. Se cree que las posibilidades son muchas y muy

enriquecedoras para detectar tempranamente trastornos vinculares entre los niños y sus cuidadores principales.

Por otro lado, se considera que debería evitarse la utilización de pruebas psicológicas fuera del contexto en que han sido diseñadas y validadas. En relación a esto, Matesanz (1997) menciona que:

Una estructura psicológica, el contenido psicológico de una dimensión o rasgo, no puede generalizarse sin más a un universo de sujetos distinto de aquel para el que se construyó el instrumento, y menos aún, a universos pertenecientes a otros países o culturas (p. 203).

Utilizar pruebas diseñadas en otro contexto sociocultural puede conllevar problemas de diferente índole, como por ejemplo: a) la posible variación transcultural de la operacionalización del constructo psicológico que se quiere medir, b) la dependencia de las propiedades psicométricas del instrumento y de la población que se extraen los datos y c) las diferencias del significado que se le otorga a las palabras en otras culturas (Richaud de Minzi, Lemos y Oros, 2003).

Por esta razón se considera sumamente importante la construcción o validación de instrumentos diseñados en nuestro medio (Lemos, 2004).

Limitaciones del estudio. Una de las críticas que se le hace al procedimiento de la SE es que puede no ser psicológicamente equivalente para todos los niños, dependiendo de la familiaridad que sientan ellos con los componentes de la misma como resultado de la variación en rutinas de cuidados diarios. Esto puede afectar en cuán estresante pueda ser para ellos la situación (Clarke-Stewart, Goossens & Allhusen, 2001). Por lo tanto el método de la SE es una aproximación para medir el tipo de apego entre la diada madre-hijo.

Debido a las diferencias en los tipos de apego observados en diferentes culturas, Grossmann, y sus cols (Grossmann, Grossman, Spangler, Suess & Unzer, 1985) cuestionaron investigaciones que confían exclusivamente en la SE mencionando que se corre el gran riesgo de perder la riqueza que hay detrás y el

potencial del concepto original del apego. Tal acercamiento puede llevar a conclusiones altamente engañosas en una búsqueda intercultural. Para realizar comparaciones entre culturas, la SE no provee un camino fácil.

Al evaluar el grado de acuerdo entre observadores, la cantidad de observadores y niños seleccionados no permitieron realizar un estudio estadístico.

El tipo de apego Perturbado se propone como un tipo de apego diferente en nuestra cultura; el mismo podrá ponerse a prueba recién cuando otros investigadores realicen nuevos estudios con el PASE.

Recomendaciones. Para enriquecer el análisis de este estudio se consideraron las siguientes recomendaciones:

En primer lugar, sería muy importante ampliar la muestra y así confirmar o descartar la ausencia de niños con tipo de apego ambivalente y desorganizado en nuestra cultura. De hallar díadas con estos tipos de apego, habría que agregar nuevos indicadores en el PASE según las conductas que se encuentren en la díada.

En segundo lugar, habría que estudiar con mayor profundidad y ampliar la información teórica con respecto al tipo de apego Perturbado; así como también analizar su relación con otras variables intervinientes en el vínculo.

Sería de utilidad evaluar nuevamente a los niños que hayan sido clasificados con el tipo de apego Perturbado; mayormente si tuvieron entre 1 y 2 años, reevaluarlos entre los 2 y 3 años de edad, para corroborar la estabilidad de este tipo de apego en el PASE.

Previamente a la utilización del PASE es necesario realizar un entrenamiento para una correcta evaluación del apego.

En futuras investigaciones con el PASE sería muy interesante tener en cuenta otras variables, como por ejemplo: autorregulación o temperamento del niño, personalidad de la madre, estilo parental y desarrollo madurativo, entre otras.

También se podría adaptar este instrumento aplicándolo en díadas padre-hijo (en lugar de madres), en niños adoptados o en niños con diversas patologías (ej.: síndrome de Down, ceguera, etc.) y sus cuidadores principales.

Sería interesante también ver si existe relación entre la conducta materna y la conducta del niño en la aplicación del PASE, para saber qué conductas de la madre y en qué medida las mismas llevan a un mayor bienestar del niño.

Referencias Bibliográficas

- Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M. D. S. & Wittig B. A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of one-years-olds in a strange situation. In B. M. Foss (Ed.). *Determinants of Infant Behavior*, 4, 111-136. London: Methuen.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Apsychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). *Attachment styles among adults: A test of a four categories*. Journal of Personality and Social Psychology, 61.
- Benoit, D. & Parker, k. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65, 1444-1457.
- Besoain y Santelices (2009). Transmisión Intergeneracional del apego y función reflexiva materna: una revisión. *Terapia psicológica*, 27, 113-118.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment*. 2nd ed. New York, NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Nueva York: Basic Books.
- Calesso Moreira, M. (2007). *Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: un estudio con metodología combinada*. Tesis doctoral en Psicología infantil, del adolescente y de adultos, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.
- Cantón, J. y Cortés, M. (2000). *El apego del niño a sus cuidadores*. Madrid: Alianza Editorial, S. A.
- Cassidy, J., & Shaver, Ph.R. (Eds.) (2008). *Handbook of attachment, Second Edition: Theory, Research, and clinical applications*. New York: The Guilford Press.
- Egeland, B. (2010). Programas de Intervención y prevención para niños pequeños, basados en el apego. In: Tremblay RE,

- Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development, 1-7. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/EgelandESPxp.pdf>. Consultado el 21 de Julio de 2011.
- Fernández-Vilar, M. A., Martínez-Fuentes, M. T. y Pérez-López, J. (2001). Vinculación afectiva e interacción social en la infancia. *Revista electrónica de motivación y emoción* vol 4, nº7. Disponible en <http://reme.uji.es/remesp.html>
- Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62, 891-905.
- George, C., Kaplan, M. & Main, M. (1985). *Adult Attachment Interview*. Berkeley: University of California.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Spangler, G., Suess, G. & Unzer, L. (1985). Maternal sensitivity and newborns orientation responses as related to quality of attachment in Northern Germany, en I. Bretherton y E. Waters (eds.), *Growing points of attachment theory and research, Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2, Serie nº 209), 233-256.
- Greenfield, P. M. y Suzuki, L. K. (1998). Peer relations y Home-school relations, en Irving E. Sigel y K. Ann Renninger (eds.), *Handbook of Child Psychology*, Nueva York, John Wiley & Sons.
- Kaplan, N. (1987). Individual differences in six-year-olds' thoughts about separation: Predicted from attachment to mother at age one. Doctoral dissertation, University of California at Berkeley.
- Lecannelier, F., Kimelman, M., González, L., Nuñez, C., Hoffmann, M. (2008). Evaluación de patrones de apego en infantes durante su segundo año en dos centros de atención de Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVII p.p. 197-207. Fundación Aiglé.
- Lemos, V. N. (2004). *Operacionalización del constructo personalidad infantil a partir del enfoque de los cinco grandes factores de personalidad*. Tesis doctoral de Psicología, Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- Main, M. (2000). Las categorías organizadas del apego en el infante, en el niño, y en el adulto; atención flexible versus inflexible bajo estrés relacionado con el apego. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1055-1127.
- Main, M., Kaplan, K. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. *Growing points of attachment theory and research, Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2, Serie nº 209). Ediciones Bretherton y Waters.
- Main, M. & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, 24.
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation, en M. T. Greenberg, D. Cicchetti y E. M. Cummings (eds.), Chicago: University of Chicago press. *Attachment in the preschool years*, 121-160.
- Marvin, R. S. & Greenberg, M. T. (1982). Preschoolers' changing conceptions of their mothers: a social-cognitive study of mother-child attachment. In D. Forbes and M. T. Greenberg (eds.), *New Directions for Child Development: Children's Planning Strategies*, 18. San Francisco: Jossey-Bass, December.
- Matesanz, A. (1997). *Evaluación estructurada de la personalidad*. Madrid: Pirámide.
- Miyake, K., Chen, S. J. & Campos, J. J. (1985). *Infant temperament, mothers' mode of interaction and attachment in Japan: An interim report*, en I. Bretherton y E. Waters (eds.), *Growing points of attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, Serie Nº 209).
- Moura, M. L. S., Ribas, A. F. P., Seabra, K. C., Pessôa, L. F., Ribas, Jr., R. C. y Nogueira, S. E. (2004). Interações iniciais mae-bebê. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 295-302.
- Quezada, V. y Santelices, M. P. (2010). Apego y psicopatología materna: relación con el estilo de apego del bebé al año de vida. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (1), 53-61.
- Richaud de Minzi, M. C. (2009). Gender and Cultural Patterns of Mothers' and Fathers' Attachment and Links with Children's Self Competence, Depression and Loneliness in Middle and Late Childhood. *Early Child Development and Care*, 180(1).
- Richaud de Minzi, M. C., Lemos, V. N. y Oros, L. B. (2003). *Adaptación Argentina del Neo Pi R*. Trabajo presentado en las V Jornadas de Integración Psicológicas. Entre Ríos: Universidad Adventista del Plata.
- Robertson, J. (1953). A two-year-old goes to hospital (Film). *Tavistock Child Development Research Unit*, London (available through the Penn State Audiovisual Services, University Park, PA).
- Rodríguez, G., Oiberman, A. (2011). La capacidad de estar a solas en niños entre 1 y 3 años de edad. *Compendio de investigaciones actuales en psicología y ciencias afines*. (1) 1-12. Buenos Aires: Ediciones C.I.I.P.M.E. – CONICET – UAP.
- Sroufe, A. (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*. 7(4) 349-367.
- Sroufe, A., Egeland, B., Carlson, E. & Collins, A. (2005). Placing early attachment experiences in developmental context: The Minnesota longitudinal study. En Grossman, K.E. Grossman, K & Waters, E. (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood. The major longitudinal Studies*. (pp 48 – 70). New York. The Guilford Press.
- Thompson, R. A. & Lamb, M. E. (1986). Infant-mother attachment: New directions for theory and research, en P.b. Baltes, D. L. Featherman y R. M. Lerner (eds.), *Life-Span Development and Behavior*, vol. 7, Hillsdale, NJ, Erlbaum, 1-41.
- Van Ijzendoorn, M. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the adult

- attachment interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Van IJzendoorn, M. (2010). El apego durante los primeros años (0-5) y su impacto en el desarrollo infantil. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development, 1-5. Disponible en: http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/van_IJzendoornESPxp.pdf. Consultado el 21 de Julio de 2011.
- Van IJzendoorn, M. H. & Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the Strange Situation. *Child Development*, 59, 147-156.
- Vietze, P. & Hopkins, J. (1980). Mother-infant interaction: the arena of early learning. En: Abidin, R. R. Parent education and intervention handbook. Illinois: Charles C. Thomas Publisher.
- Waters, E. (2002). Strange Situation Scoring. Disponible en: http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/ss_scoring.pdf
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B. & Carlson, E. A. (1999). The nature of individual differences in infant-caregiver relationships. In Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications, ed. J. Cassidy & P.R. Shaver. New York: Guilford Press, pp. 89-114.
- Willinger, U., Diendorfer-Radner, G., Willnauer, R., Jörgl, G. & Hager, V. (2005). Parenting stress and parental bonding. *Behavioral Medicine*, 31, 63-69.
- Yarnoz, S. (2008). La teoría del apego en la clínica I: evaluación y clínica. *La evaluación desde la teoría del apego: el lugar de los autoinformes y otros instrumentos en la evaluación del apego en niños, adolescentes y adultos*. Madrid: Psimática. 95-162.