

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

"DESARROLLO DEL APEGO EN LAS CUIDADORAS DEL HOGAR MADRE ANNA VITIELLO."

TESIS DE GRADO

MARIA ALEJANDRA CASTAÑEDA IZQUIERDO
CARNET 11643-09

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

"DESARROLLO DEL APEGO EN LAS CUIDADORAS DEL HOGAR MADRE ANNA VITIELLO."

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

MARIA ALEJANDRA CASTAÑEDA IZQUIERDO

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR:	P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA:	DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN:	DR. CARLOS RAFAEL CABARRÚS PELLECCER, S. J.
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO:	LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL:	LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA:	MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO:	MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA:	MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA:	MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LICDA. MARIA EUGENIA RUIZ GODOY DE SANDOVAL

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS

Guatemala 05 de Noviembre de 2014

Señores Miembros del Consejo,
Facultad de Humanidades,
Presente.

Estimados señores:

Reciban por este medio un respetuoso saludo.

He revisado y apoyado el trabajo de investigación de la señorita **Maria Alejandra Castañeda Izquierdo**, carnet número **1164309**, de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica. El trabajo de investigación titulado **"DESARROLLO DEL APEGO EN LAS CUIDADORAS DEL HOGAR MADRE ANNA VITIELLO"**, este llena los requisitos exigidos por la Facultad de Humanidades y el Departamento de Psicología, por lo que les solicito nombrar al docente revisor.

Atentamente,


Licda. María Eugenia Ruiz de Sandoval


Orden de Impresión


De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARIA ALEJANDRA CASTANEDA IZQUIERDO, Carnet 11643-09 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05840-2014 de fecha 1 de diciembre de 2014, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"DESARROLLO DEL APEGO EN LAS CUIDADORAS DEL HOGAR MADRE ANNA VITIELLO."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, al día 1 del mes de diciembre del año 2014.





MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

ÍNDICE

RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1. Apego.....	14
1.1 Definición.....	14
1.2 Establecimiento de Apego.....	15
1.3 Proceso del Apego.....	16
1.4 Medios para el desarrollo del apego.....	17
1.5 Tipos de Apego	18
1.5.1 Apego Seguro	18
1.5.2 Apego Ansioso/Evitativo.....	19
1.5.3 Apego Inseguro o Ambivalente	19
1.5.4 Apego Desorganizado o Desorientado	20
1.5.5 Importancia del apego	20
1.6 Efectos a largo plazo del apego.....	21
2. Hogar Madre Anna Vitiello	22
2.1 Diagnóstico Institucional Hogar Madre Anna Vitiello	23
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	26
2.1 Objetivos	27
2.1.1. General.....	27
2.1.2 Específicos.....	27
2.2 Variables.....	27
2.3 Definición de Variables.....	27
2.3.1. Definición Conceptual.....	27
2.3.2. Definición Operacional.....	28
2.4. Alcances y Límites	28
2.5. Aporte.....	29
III. MÉTODO	30
3.1 Sujetos	30
3.2 Instrumento.....	31

3.3 Procedimiento.....	32
3.4 Tipo de Investigación.....	33
4.1 Descriptivos Generales.....	34
4.2. Descriptivos Seguridad (N = 12).....	35
4.3. Descriptivos Preocupación Familiar (N = 12).....	36
4.4. Descriptivos Inferencia de los Padres (N = 12).....	37
4.5. Descriptivos Valor de la Autoridad de los Padres (N = 12).....	38
4.6. Descriptivos Permisividad Parental (N = 12).....	39
4.7. Descriptivos Autosuficiencia (N = 12).....	40
4.8. Descriptivos Traumatismo Infantil (N = 12).....	41
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	48
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50
ANEXOS	55

RESUMEN

En esta investigación se tuvo como objetivo conocer el tipo de apego que presentan las cuidadoras de la Hogar Madre Anna Vitiello. Para llevar a cabo el estudio se trabajó con 12 mujeres: cuidadoras entre 25 y 50 años, que laboraban en el Hogar Madre Anna Vitiello en las jornadas Matutina y Vespertina.

Esta investigación de tipo descriptivo, se trabajó a través del Cuestionario de evaluación de apego en el adulto, Camir, diseñado para conocer el tipo de apego actual que las personas van forjando desde su infancia. El cuestionario se realizó de manera individual.

Con base al análisis se concluyó que las cuidadoras del presente estudio poseen un tipo de apego seguro debido a que muestran: seguridad, confianza, autoridad y sensibilidad por la familia. Por otra parte fue evidente que no muestran eventos traumáticos en su niñez, lo cual se ve influenciado en el tipo de apego que poseen.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de las relaciones primarias en el desarrollo del niño crea un vínculo entre la cuidadora y el infante en los primeros años de vida. En Guatemala existen niños que han sido separados de sus padres por diferentes motivos (enfermedades, muerte de padres, problemas intrafamiliares); y son transferidos a hogares o instituciones que les servirán para seguir con su vida normal en cuanto a cuidados como: alimentación, vestido y vivienda, para que puedan desarrollarse en el tiempo que residan en estos centros. En este tipo de lugares trabajan cuidadoras que han sido capacitadas para asistir las necesidades de los niños y en donde se va creando un vínculo afectivo entre ellos, el cual forma una relación la cual se va desarrollando de acuerdo al tiempo que el niño viva en la casa hogar.

En el Hogar Madre Anna Vitiello residen niños desde un mes de vida hasta los catorce años de edad. Estos son huérfanos o reclusos a causa de la enfermedad de VIH que ellos padecen. En la casa hogar se les brinda las atenciones necesarias para el cuidado y la mejoría de cada uno de ellos. Desde el momento que el niño es ingresado al hogar se va formando un vínculo especial con cada cuidadora, ya que este lazo emocional es el que le brinda al niño la sensación de protección confianza y seguridad.

Por lo tanto esta investigación pretendió establecer el tipo de apego que existe entre las cuidadoras y los niños del hogar, para que de esta forma se pueda prestar atención a posibles efectos que esto puede tener en el niño y en la formación de su desarrollo. Para ello, se presentan a continuación trabajos de investigaciones nacionales que abordan el tema desde distintas perspectivas y singularidades:

Girón (2013) tuvo como objetivo principal analizar el apego que se forma entre la madre y su hijo de 0 a 3 años que presenta Síndrome de Down y asiste a la Fundación Margarita Tejada. Para ello se trabajó con 8 madres entre 19 y 48 años de edad, mediante una investigación tipo cualitativo a través del estudio de casos, así mismo se elaboró una entrevista semiestructurada diseñada para las madres de hijos con Síndrome de Down. El instrumento constó de 35 preguntas las cuales se elaboraron de los indicadores: necesidades físicas, comunicación, necesidades emocionales, y necesidades sociales. Se concluyó que las madres del estudio dedican tiempo completo al cuidado y la mejora de sus hijos según las condiciones de salud de ellos. De la misma manera se mostró que las mismas padecen de períodos de miedo, ansiedad y angustia al separarse de sus hijos.

Así mismo Montenegro (2013) realizó una investigación con el objetivo de comparar los patrones de crianza que utilizan las madres solteras entre 20 y 30 años, que poseen apego seguro, de aquellos que poseen apego inseguro ambivalente o evitativo con su hijo en la etapa infantil. Se trabajó con 9 madres solteras que tienen hijos en la etapa infantil (3 con hijo con vínculo seguro, 3 con hijo con vínculo inseguro ambivalente y 3 con hijo con vinculo evitativo). Las madres residen en la ciudad de Guatemala y sus hijos estudian el nivel primario del colegio Los Olivos Norte. Para realizar la indagación del tema se realizó una observación directa a los hijos a la hora de entrada, hora de salida y en el primer periodo de clases, prestando atención a los siguientes indicadores en el niño: seguridad o inseguridad que maneja, maneras en las que exploran con el ambiente que les rodea, formas de relacionarse con los demás, confianza hacia

un adulto y conducta ante momentos de amenaza, miedo, peligro, cansancio y/o separación. Se utilizó una entrevista semiestructurada con el fin de identificar los patrones de crianza que utilizan las madres solteras, esta constó de 36 preguntas abiertas. Los indicadores, los tipos de comunicación, expresión de afecto, figuras de autoridad, disciplina, valores morales y creencias. Después del análisis de resultados se concluyó que las madres solteras de apego seguro imitaron el patrón de crianza de los padres en la comunicación y normas disciplinarias en la relación que actualmente tienen con sus hijos; las madres que tienen apego inseguro ambivalente imitaron el patrón estricto y agresivo de los padres, ya que recurren a castigos físicos con sus hijos; y las madres de apego inseguro evitativo imitaron un patrón de crianza en la comunicación y expresión de afecto que mantienen actualmente con sus hijos.

Por otro lado, Quinto (1996) desarrolló un trabajo con el objetivo de enfatizar la importancia de la relación entre madre e hijo durante el periodo de nacimiento hasta los dos años de edad. Quinto asegura que la madre y el niño participan en una interacción cálida y recíproca. A la vez propone una guía que se encuentra dividida en 6 etapas las cual proporciona explicaciones, brinda actividades y recomendaciones para el desarrollo de una conducta materna sensitiva, consistente y comprometida a la creación y mantenimiento de un vínculo emocional afectivo y saludable entre madre e hijo.

Muz (2002) realizó una investigación con el fin de promover y apoyar el programa de estimulación inicial, el cual trata sobre la atención psicológica de los factores que influyen en el apego en niños de cuatro y seis años de edad. Para ello se utilizó la escala de Valoración que

evalúa las áreas de desarrollo y grupos focales en los que se trabajaron los temas de apego y los factores influyentes. Para este se fue utilizada una muestra de 15 familias. Se concluyó que las madres están más involucradas en la crianza de los hijos que los padres, así mismo las madres están de acuerdo en corregir a sus hijos, siempre y cuando no sea de una forma agresiva. Por último las madres consideran que es importante permitir que sus hijos jueguen con otros niños ya que esto propicia un buen desenvolvimiento social.

Así mismo, Luna (2005) realizó una investigación con el objetivo de analizar las relaciones parentales para determinar el tipo de apego y cómo este se manifiesta en la manera de percibir y manejar las relaciones interpersonales. Para ello se utilizó el instrumento “Historia de vida”. Se trabajó con un sujeto de 35 años, masculino, casado, con dos hijas, diagnosticado con trastorno de personalidad pasivo – agresivo. Se concluyó que el sujeto poseía con su madre un apego evitativo, lo que lo ha llevado a tener problemas interpersonales en su vida cotidiana.

Por otra parte, Del Cid y Coloma (1996) realizaron una investigación con el fin de dar a conocer los indicadores emocionales de la muestra, la cual consistió en cincuenta niños y niña institucionalizados con las edades de cinco a siete años de edad. Para alcanzar el objetivo se utilizó el Test de la Figura Humana de Elizabeth M. Koppitz. Se concluyó que se muestran ocho indicadores asociados con perturbaciones emocionales las cuales son: ansiedad, angustia, depresión, agresividad, sentimientos de culpa, regresión y baja autoestima. Los autores concluyeron que los niños que sus padres no se encuentran presentes manifestaron un grado

mayor de los indicadores presentados, así mismo se encontró que los niños estudiados carecen parcial o totalmente del afecto que se proporciona en un ambiente familiar.

Taracena (2011), realizó una investigación con el objetivo de conocer cuáles son los factores de éxito en la construcción del vínculo afectivo en madres profesionales con hijos en las edades de 12 a 18 años. Para ello se utilizó una entrevista semiestructurada y el cuestionario como instrumento de recolección de datos. La muestra estuvo conformada por 7 madres profesionales que tienen hijos con las edades comprendidas de 12 a 18 años, las madres se caracterizan por tener un título universitario y desempeñar su rol profesional. Se concluyó que para todas las madres el vínculo afectivo es importante y fundamental, pues estas son las bases para que los niños adquieran seguridad y el fortalecimiento de la personalidad.

Por otra parte Fernández (2011) realizó una investigación con el objetivo de describir los patrones de apego que desarrollan los niños y niñas de 0 a 18 meses de edad víctimas de abuso físico y sexual, abandono y negligencia que se encuentran institucionalizados. Se realizaron observaciones a 45 niños y niñas de 0 a 18 años y a sus cuidadores. La investigación se realizó en tres diferentes instituciones. Para llevar a cabo la observación se utilizó la Escala Massie-Campbell de Observación de Apego Durante Eventos Estresantes, elaborado por Henry Massie y Key Campbell. Contiene 7 indicadores, los cuales son: mirar, vocalizar, tocar, sostener, afecto y proximidad. Esta escala posee dos pautas para observación, una para el bebé y otra para el cuidador. Se concluyó que el 44% de los niños muestran un patrón de apego de tipo desorganizado, seguido por un 40% que presentó un patrón de apego seguro y finalmente un

16% que demostró un patrón de apego evitativo. De la misma forma se halló que el indicador obtuvo un puntaje bajo, lo cual indica que los niños de las instituciones estudiadas no se comunican verbalmente con sus cuidadoras cuando se encuentran en un período de estrés.

Cotoc (2010) investigó con el fin principal de establecer si la falta de una figura paterna en la infancia de un adolescente propicia un apego afectivo. Para ello aplicó el instrumento ICA, el cual mide tres dimensiones de la personalidad, las cuales son: Inclusión, Control y Afecto. La prueba consta de 54 ítems, a los cuales se le da la opción de 6 posibles respuestas. Se administró el test a 40 estudiantes adolescentes del Centro Ecuménico de Integración Pastoral CEIPA los cuales no poseían una figura paterna. Se concluyó que el 68% de los adolescentes que carecen de figura paterna han presentado tipo de apego afectivo, ya que la falta de una figura paterna propicia un vínculo en las relaciones sociales o sentimentales.

Así mismo, Reichert (2009) realizó una investigación con el objetivo principal de establecer la percepción que poseen cuatro madres que adoptaron por lo menos dos hijos antes de que estos cumplieran su primer año de edad, en relación al proceso de apego de los mismos. Para ello se realizó una entrevista semiestructurada con 38 preguntas abiertas, las cuales se determinaron por los siguientes indicadores: los indicadores establecidos, es decir, proceso de apego en niños adoptados, tipo de apego, conducta de apego, temores de madres adoptivas respecto al proceso de apego, temores de las madres adoptivas respecto al proceso de adopción y la diferencia en relación al temor de adoptar al primer hijo en relación al segundo. Se concluyó que el proceso de apego de las madres es saludable aunque las madres manifestaron ansiedad

ante el hecho de cómo sus hijos y la misma sociedad podría reaccionar al saber que son adoptados y como esto podría afectarlos.

Estrada (2002) llevó a cabo una investigación con el objetivo de identificar los patrones de crianza en niños menores que tres años de edad. Para ello utilizó un método cualitativo, donde el instrumento fue la observación directa. Los sujetos que utilizó fueron niños que pertenecían a las áreas de Amatitlán y Tierra Nueva, Chinautla. Se concluyó que la importancia de los patrones de crianza y de un vínculo afectivo que se tiene en dichas comunidades dependerá de la frecuencia y las características de las personas

A continuación se mencionarán algunos estudios internacionales realizados en referencia a tema del apego:

Contreras (2009) realizó una investigación en Maracaibo, Venezuela con el objetivo de determinar la presencia de apego en niños que asisten a guarderías. Para ello se utilizó el cuestionario Randolph Attachment Disorder, este se aplica a madres con respecto a las conductas de sus hijos, el test contiene 30 ítems y se realizó de forma directa. La investigación se realizó con una muestra de 80 madres con hijos que asisten a diferentes guarderías. Se concluyó que 1.3% de la población en total manifestó apego desorganizado.

Oliva, (2006), en el artículo titulado “el apego”, comenta que el apego es el resultado de una relación que se establece entre los dos miembros de una familia, las características del niño

pueden influir en la seguridad del apego que se ha establecido. Se manifiesta que existen algunas características como el bajo peso al nacer, ser prematuro y ciertas enfermedades del recién nacido, que exigen más cuidados de los padres, y esto puede generar un apego inseguro. Las características del niño pueden influir en la seguridad del apego que se ha establecido. Este modelo se va a construir a partir de las relaciones con las figuras de apego y va a servir al sujeto para percibir e interpretar las acciones e intenciones de los demás y para dirigir la conducta. Un aspecto importante de estos modelos, que incluyen componentes afectivos y cognitivos, es la noción de quiénes son las figuras de apego, dónde han de encontrarse y qué se espera de ellas.

En relación al apego y la separación de los cuidadores en la infancia, Di Domenico (2006) realizó una revisión bibliográfica sobre el apego en familias separadas con el objetivo de describir el impacto de la separación de los padres sobre el apego de los hijos(as). Con base en el estudio, el autor concluyó que el efecto de la separación de los padres sobre el apego de sus hijos púberes depende de múltiples variables y tiene diversas connotaciones, sin embargo pueden experimentar situaciones negativas ante los eventos sociales lo que trae como consecuencia conductas que varían desde la impulsividad y agresión, hasta el aislamiento.

Otra investigación sobre separación y apego es la realizada por Ortiz, Borré, Carrillo y Guitérrez (2006) quienes investigaron sobre la relación de apego desarrollada por madres adolescentes cuando tienen un bebé canguro. El objetivo del estudio fue comparar la influencia de la edad materna y la participación en el Programa Madre Canguro sobre la relación de apego. Fue utilizada una muestra de 40 díadas madre-hijo de estrato socioeconómico bajo dividido en 2

sub-grupos: 20 díadas que habían sido participantes del Programa Madre Canguro por tener hijos prematuros y 20 díadas no participantes del programa debido a que los bebés nacieron a término. Cada grupo se dividió a su vez en 2 subgrupos de acuerdo con la edad de la madre en el momento del parto: madres entre 13 y 18 años y madres entre 23 y 28 años. Los instrumentos utilizados fueron el Q-Sort de Apego y Q-Sort de Sensibilidad Materna. Los resultados mostraron que el programa de atención alternativo para los bebés de bajo peso al nacer incrementó la sensibilidad materna y disminuyó el efecto negativo de variables como pobreza, prematuros, la hospitalización y separación temprana, y la maternidad adolescente sobre la primera relación de apego. Se encontró asimismo que el programa no incrementa la posibilidad de establecer relaciones de apego inseguras entre los bebés y sus madres.

Rey (2009) realizó una investigación, en Perú, que tuvo como objeto describir la representación del apego de madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo en comparación con madres adultas de su mismo nivel. Para ello se utilizó el cuestionario de Apego “Camir”. Se administró el test a 21 madres adolescentes en un rango de edad de 15 a 19 años que vivían en un barrio socioeconómico bajo. Se concluyó que existe una diferencia significativa entre los dos grupos, así mismo se encontró que las madres adolescentes muestran más características asociadas a la representación del apego preocupado y a la no resolución del apego.

En Chile, Escobar (2008) efectuó una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre los patrones de apego de madres adolescentes con sus figuras primarias y la presencia o ausencia de riesgo relacional con sus bebés recién nacidos. Para ello utilizaron

los instrumentos utilizados son el PBI (Parental BondingInstrument) que evalúa las relaciones con los padres durante la infancia, que permite traducir sus dimensiones en las clásicas categorías de apego, así mismo, consta de 25 afirmaciones, las que componen dos escalas: Cuidado y Sobreprotección por otro lado, la pauta de evaluación relacional madre-recién nacido y la entrevista semiestructurada. Se estudió a grupo de 30 madres con sus bebés con un rango de edad entre 16 y 18 años de edad. Se concluyó que el apego inseguro es el que domina a la población, así mismo se encontró una relación significativa entre el riesgo y la percepción de apoyo familiar.

Por otra parte Pía (2009) en Chile, realizó una investigación que tuvo como objetivo describir y analizar la relación entre el estilo de apego materno, la presencia o ausencia de indicadores de psicopatología en la madre y el estilo de apego de su bebé al año de vida. Para ello se utilizó el test de Apego Camir para las madres y para los bebés se realizó la situación extraña. Se aplicó el test a 72 madres ente las edades de 18 y 41 años de edad y a sus hijos de 11 y 15 meses. Los resultados indican que no existe una asociación significativa entre el estilo de apego de la madre y el estilo de apego del bebé

Madeleine, (2007) en el artículo titulado “las mujeres que soy, el apego y la posesividad”, publicado en Internet, establece que la dependencia emocional absoluta de otra persona puede provocar un estrés y una ansiedad, cuanto mayor es el apego, a la otra persona mayor será el dolor cuando termine la relación. El apego excesivo a otra persona es amor a nosotros mismos dirigido incorrectamente. Queremos poseer a la otra persona y no nos damos cuenta de que al

hacerlo estamos tratando de poseernos a nosotros mismo; siendo que ya nos tenemos es entonces equívoco tratar de hacer esto. Dejar el apego es liberarse de la ansiedad y el estrés, esto significa soltar el ego para poder ver con mayor claridad las cosas que afectan y así poder solucionarlas. Una analogía para el apego podría muy bien ser la distorsión que se forma al vernos en un espejo, cuando se acerca demasiado al espejo se pierde la perspectiva del objetivo, lo mismo que cuando se está inmersos en cosas que estresan o angustian; cuando se aleja se puede observar la realidad. Para superar estas situaciones de apego resulta beneficioso, en muchas ocasiones, apartarse del entorno habitual, estando lejos es como se puede tener una visión más clara y ponderar la situación con realismo para obtener la objetividad que se requiere en la solución. Alejarse hasta la indiferencia es tan dañino como estar pegados, se debe ser cautos al alejarse. La verdadera sabiduría consiste en suprimir el exceso de todo tipo, esto quiere decir que la medida correcta es el balance, y no los extremos.

Grimalt (2012) realizó una investigación, en Chile, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de apego de la madre y el tipo de representaciones que ésta construye acerca del hijo, en gestación de sí misma como madre y de su propia historia de apego durante el embarazo. Para ello se realizó una entrevista semiestructurada y se utilizó el instrumento Parental Bonding que mide la percepción y la conducta de los padres en la infancia y la adolescencia. Se llevó a cabo con 3 mujeres embarazadas que estuvieran entre el cuarto y el octavo mes de embarazo, así mismo se evaluaron a 15 mujeres embarazadas para encontrar el tipo de apego. Se concluyó que existen diferencias en la calidad del estilo apego que es propiciado por la madre, de igual forma los resultados muestran que cada madre poseía un tipo de apego diferente desde la gestación hasta el nacimiento del bebe.

En Chile, Santelices, Garrido, Fuentes, Guzmán y Lizano (2009) realizaron múltiples estudios que indican que el apego en el adulto puede modificarse a lo largo de la vida, sobre todo en situaciones de estrés o algún cambio, como lo puede ser alguna enfermedad. El estudio intentó describir los patrones de apego de un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Se estudió a un grupo de 22 pacientes que requieren diálisis, comparándolo con un grupo de 22 adultos, sin la enfermedad, igualando a los participantes en relación a sexo y edad. Al final de la investigación, los resultados mostraron diferencias significativas en los patrones de apego de ambos grupos. Las personas clínicamente sanas tienden a mostrar un patrón de apego seguro, mientras que los pacientes dializados tienden a presentar un patrón de apego preocupado.

En Colombia, Amar y Berdugo (2006) realizaron un estudio con el fin de describir los vínculos de apego que establecen los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y pasiva con las personas de su ambiente más próximo. Para ello se realizó con una muestra de 27 niños, entre 9 y 12 años de edad, que viven en sectores socioeconómicamente en desventaja de la ciudad de Barranquilla, Colombia. El instrumento utilizado fue el de la Teoría Fundada, que interpreta los vínculos de apego que establecen los niños con sus padres o cuidadores y otras personas de su entorno. Se diseñó una entrevista semiestructurada, cuyos indicadores fueron: Confianza, Comprensión de Sentimientos, Intimidad y Disponibilidad. Se concluyó que los niños víctimas de la violencia activa perciben mayor inaceptación por parte de sus cuidadores principales que las víctimas de la violencia intrafamiliar pasiva.

En Chile, Moreno (2009), realizó una investigación con el objetivo de profundizar en el importante papel que el profesor asume en el desarrollo general del niño, destacando su labor preventiva y/o compensatoria ante posibles situaciones de riesgo. Para ello, se utilizó el análisis de las relaciones profesor-alumno desde los fundamentos teóricos de Robert Pianta, que parte de los planteamientos aportados desde la teoría del apego sobre la influencia de los primeros vínculos en las relaciones futuras, y en el desarrollo afectivo- social en general. Se observaron a 400 profesores y a 250 niños de diferentes instituciones. Se concluyó que el apego es seguro entre el profesor y el niño de pre-primaria y primaria, por otro lado se evidenció que los sujetos con apego seguro presentan un modelo de sí mismo más positivo que el resto.

En Colombia, Penagos, Rodríguez, Carrillo y Castro (2009) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la relación que existe entre el apego y el autoconcepto en las relaciones sentimentales en adolescentes. Para ello utilizaron un cuadernillo donde se encontraba un cuestionario sociodemográfico, así mismo utilizaron un instrumento que indagaba acerca de las relaciones con los padres y un cuestionario sobre relaciones románticas y autoconcepto. La muestra estuvo conformada por 1,435 adolescentes de colegios femeninos, masculinos y mixtos con un nivel socioeconómico alto, medio y bajo.

En Ecuador, Orbe (2012) realizó una investigación con el fin de encontrar el estilo de apego del niño con la madre como factor de influencia en el proceso de adaptación al medio preescolar. Para ello se contó con una muestra de quince familias, con nueve niños y seis niñas entre dos y cuatro años de edad que se encuentran en pre-primaria. Para ello se realizó una

encuesta de opción cerrada sustentada en una estructura dada por el Inventario Q-sort de apego, que es un instrumento desarrollado para evaluar la conducta de los niños bajo el nivel de seguridad y confianza que los niños poseen en sus actividades escolares. Se concluyó que existe una relación entre el tipo de apego y el tipo de adaptación al nuevo entorno, lo que establece la importancia de las relaciones primarias entre la madre y el niño.

Cada uno de los autores citados anteriormente realizó investigaciones con enfoques diferentes, pero tenían en común que los estudios realizados eran especialmente sobre el desarrollo del apego. Los estudios realizados muestran que el apego es fundamental para el desarrollo de un vínculo afectivo durante toda la vida y que esto determina la salud mental y emocional del infante hasta la edad adulta.

A continuación se presenta la descripción de varias teorías del apego y así mismo sobre la Casa Hogar Madre Anna Vitiello:

1. Apego

1.1 Definición

El apego según Bolwby (2000), es una conducta modelada que se desarrolla entre dos personas la cual permite un vínculo afectivo por medio de la interacción y contacto con una figura específica. Así mismo el apego les permite a los niños buscar proximidad y cercanía con sus cuidadores, provee seguridad emocional en el niño para que este pueda tener un desarrollo de la personalidad adecuado a lo largo de la infancia hasta la adultez.

Para Craig (2001), el apego es un vínculo afectivo que desarrolla el niño con los padres o cuidadores que brinda seguridad emocional, confianza y protección. Es un afecto que opera en ambas direcciones.

Según Ainsworth, citado por Papalia (2004), el apego es un vínculo que se da entre el niño y otro individuo, este evoluciona de forma gradual desde el momento del nacimiento. El desarrollo de la personalidad se caracteriza por sentimientos mutuos y por vínculos emocionales sólidos.

Así mismo, para MacDonald citado por Papalia (2005), el apego es un vínculo afectivo recíproco y duradero entre un infante y su cuidador, este satisface las necesidades básicas del niño para asegurarle confianza, seguridad y promueve la supervivencia del bebé.

Para Schaffer (2000) es un mecanismo innato entre el infante y el cuidador, se puede manifestar con el llanto, miradas, caricias y sobre todo cuando el cuidador responde a las necesidades básicas del bebé, el objetivo es el mantenimiento de cercanía y proximidad en momentos de estrés ya que esto brinda seguridad, confianza y refugio.

1.2 Establecimiento de Apego

Bowlby (1998) señala que el apego evoluciona desde el nacimiento hasta los 2 años de edad. El infante en los primeros meses de vida no muestra ansiedad ante la separación de la madre, posee una conducta de respuesta hacia los estímulos que la misma le provee, aunque por lo general luego de los 6 meses el niño puede desarrollar múltiples apegos, no obstante el infante

reconoce el tipo de apego seguro en la madre, por lo que el infante se siente molesto cuando se le deja con una persona extraña.

Ainsworth citado por Papalia (2005), indica que por medio de las interacciones del infante con la madre, el niño forma un modelo y una conducta sobre como la madre debería de tratarlo. El apego seguro refleja confianza y seguridad; el apego inseguro desconfianza e inseguridad. Los niños con apego seguro han aprendido a sentirse a gusto y en confianza con sus cuidadores y obtienen lo que necesitan, sin embargo, cuando el cuidador solo se encuentra disponible en ciertas ocasiones hace más propenso el miedo y la desconfianza en el infante.

Para Stassen (2000) el apego aumenta desde las ocho semanas de vida el infante, cuando este dirige conductas y actitudes hacia su madre, estos son satisfactorios cuando la madre responde afectivamente a las necesidades que el infante le está transmitiendo por medio de las conductas o actitudes. Los niños que presentan apego seguro es porque la madre se ha tomado el tiempo de responder a las necesidades por medio de sensibilidad y cercanía en consecuencia los que poseen apego inseguro es debido a que la madre se mostrar atenta, ansiosa y no saben interpretar las reacciones y los llantos de los bebés.

1.3 Proceso del Apego

El apego es mutuo, funciona en ambas direcciones, consiste en compartir experiencias, emociones y sentimientos para de esta forma llegar a consolidar un lazo afectivo. Ainsworth citado por Papalia(2005) menciona que las actitudes y acciones que el niño posea con el cuidador

va hacer que este adopte conductas que favorezcan el apego, los comportamientos del niño como las sonrisas, el balbuceo, el llanto y sus necesidades físicas invitan a respuestas afectivas.

De la misma manera Bowlby (2000) aseguraba que el bebé desde el momento en que nace presenta conductas programadas y esto hace mantener a los padres disponibles y sensibles a lo que ellos necesiten. Bowlby propuso que las conductas programadas van por igual en el infante y el cuidador, lo que esto produce la cercanía física, el afecto y el bienestar.

Sears (1993) afirmaba que los primeros vínculos afectivos se propiciaban cuando: se mantiene el bebé cerca del cuerpo de la madre y se comparte el sueño, amamantar al bebé, responder a sus necesidades, establecer una conexión temprana.

1.4 Medios para el desarrollo del apego

Ainsworth citado por Papalia (2004) indica que para que un niño desarrolle apego existen tres condiciones básicas:

- Capacidad del niño para diferenciar a la madre y a otra figura de apego de los demás.
- Suficiente interacción con la madre.
- Habilidad del niño para pensar que una persona posee una existencia independiente y permanente.

1.5 Tipos de Apego

Ainsworth citado por Rice(2002) desarrolla la primera clasificación de apego infantiles y lo divide en cuatro patrones específicos: seguro, evitativo, desorganizado y ambivalente.

1.5.1 Apego Seguro

Para Bolwby (2000) se caracteriza porque los niños se muestran felices en presencia de la madre y al momento de ser separado de ella surge un cambio que provoca ansiedad y llanto. Tiene una estrecha relación de confianza con la madre o con el cuidador y permite desarrollar un sentimiento de confianza y seguridad.

Respecto al apego seguro, Ainsworth citado por Papalia(2004) define este como un patrón por el cual el infante se enfrenta a situaciones de estrés o separación lo que hace que proteste y al momento del regreso de la madre se muestre calmado. Los niños con apego seguro son capaces de expresar sus emociones y no se perturban con facilidad en momentos de estrés.

Así mismo Stassen(2000) denomina el apego seguro como una relación de confianza y comodidad, en esta relación él bebe hace el intento por mantener una proximidad con el cuidador y busca explorar el mundo junto con él, esto le brinda la sensación de seguridad y de aventurarse a realizar las cosas con libertad, esto permite que el infante realice sus propias actividades de manera independiente sintiéndose apoyado por quien lo cría.

1.5.2 Apego Ansioso/Evitativo

Según Ainsworth citado por Sadurní(2003), este es aquel donde los niños no manifiestan angustia por ser separados del cuidador. Los bebés con apego ansioso suelen mostrar irritación cuando la madre los deja, pero la evaden a su regreso. Se propicia de igual manera cuando el cuidador solo está disponible para ciertas ocasiones lo que hace que el infante desee intimidad, aunque no se sienta confiado y seguro.

Por otra parte para Stassen(2000) el apego ansioso se identifica por la ansiedad, el enojo y la indiferencia que el bebé presenta hacia el cuidador, así mismo el infante no siente una conexión con el mismo lo que hace que cuando la madre o el cuidador se aleje, este simplemente la ignore a su regreso. Los individuos con apego evitativo pueden ser miedosos y desinteresados. Dos de cada 10 adultos y niños presentan apego evasivo.

1.5.3 Apego Inseguro o Ambivalente

Stassen(2000) muestra que el apego inseguro presenta un patrón de ansiedad, incertidumbre y frustración al momento que el infante es separado del cuidador. El infante se aferra y muestra preocupación hacia la madre, cuando ésta lo deja y regresa a su cuidado el niño se muestra perturbado y tiene problemas para calmarse.

Papalia citando a Ainsworth (2005) indica que cuando la madre se aleja el infante se muestra angustiado por la separación, pero al reencuentro no logra consolarse y continúa con angustia y con llanto, aunque busca consuelo en la madre este continúa rechazándole y se resiste

a ser confortado. Se ha encontrado que los niños con esta clase de apego presentan delimitada exploración y juego ya que son menos confiados y hostiles.

1.5.4 Apego Desorganizado o Desorientado

Para Stassen(2000) el apego desorganizado presenta conductas contradictorias e inconstantes. El apego desorganizado es el modelo menos seguro que se pueda poseer, ya que es probable que las madres sean abusivas, insensibles e impertinentes en el cuidado del infante, esta clase de apego se muestra significativamente en niños maltratados.

Para Villanueva citando a Main(2002) el apego desorganizado se activa del miedo y de la necesidad de intimada y cercanía con la madre o el cuidador, es por esto que cuando la madre se aleja, el infante se muestra confuso en el reencuentro.

1.5.5 Importancia del apego

Bolwby citado por Rice (2002) manifiesta que es importante para salud mental del infante que experimente una relación íntima, amorosa y afectiva con la madre o cuidadora para que en los primeros años de vida comiencen a fomentar bases seguras y de confianza para el desarrollo de una personalidad adecuada. De la misma forma indica que es sumamente importante mantener una autoridad

El desarrollo de un apego seguro para el infante, es esencial para su futuro ya que desde el momento que el niño lo desarrolla comienzan a desenvolverse conductas y actitudes como: una independencia saludable, aprender a dar y a recibir, sentimiento de confianza y seguridad.

Por otra parte ven a sus padres o a sus cuidadores como un consuelo y una plataforma sólida de la cual se pueden apoyar para el transcurso de su vida y así de esta manera se vuelven adultos competentes seguros y sensibles.

De la misma forma indica que es sumamente importante mantener una autoridad con el niño desde sus primeros años para que de esta forma pueda haber un reforzamiento positivo para el desarrollo de la personalidad del niño.

1.6 Efectos a largo plazo del apego

Valdez (2005) cita a Mikulincer, quien presentó la importancia de las relaciones personales entre el estilo de apego en adultos y como se construyen las relaciones de confianza y seguridad en sí mismo, lo que conlleva a que si un adulto posee un tipo de apego seguro presentan menos enojo, pueden expresar la ira de manera controlada, buscan resolver situaciones, se muestran confiables y amistosos, sin embargo los que presentan un tipo de apego ansioso, desarrollan inseguridad, miedo al abandono y resistencia hacia cierto tipo de compromisos.

El mismo autor revela que las estrategias para expresar y controlar emociones actúan de la misma forma al tipo de apego de las personas, aunque los estilos de apego no estén

establecidos porque pueden ir cambiando con las experiencias de la vida, es importante poder experimentar intimidad y cercanía, así se desarrollan funciones afectivas, se comprende la realidad y se llega a crear una buena independencia emocional.

2. Hogar Madre Anna Vitiello

Según la página web, la congregación de las Pequeñas Apóstoles de la Redención se originó en Nápoles Italia en el año 1949 con el objetivo de llevar Redención a los más necesitados del mundo. La comunidad se encuentra presente en Guatemala a principios de 1980, desde este entonces se encargan de acoger a niños desamparados de la ciudad capital y del interior del país.

El 13 de noviembre del 2005 fue inaugurado el Hogar Madre Anna Vitiello con el objetivo de que Guatemala contara con una institución específica para niños con la enfermedad de VIH/SIDA. El hogar se encarga del cuidado y la atención personalizada a niños con dicha enfermedad.

El hogar ha logrado salir adelante gracias a la ayuda de varias entidades que colaboran con el fin de que el hogar siga en pleno funcionamiento, por otro lado existen varias personas voluntarias que se encargan de enviar donaciones tanto monetarias como medicamentos, víveres y vestido.

En la actualidad el Hogar Madre Anna Vitiello es la segunda institución a nivel metropolitana de la ciudad de Guatemala que atiende y está al cuidado de niños y niñas con VIH/SIDA.

El hogar consta de una enfermería que tiene atención personalizada las 24 horas del día y así mismo la escuela particular Laura Vicuña, que cuenta con la aprobación del Ministerio de Educación en nivel pre.primario y primaria completa, en donde estudian aproximadamente de 100 niños y niñas internos y externos.

Los niños que se encuentran internos oscilan en las edades de un mes hasta los 15 años de edad, son referidos por los hospitales nacionales y los entregan al hogar luego de una evaluación médica, psicología y nutricional. Estos niños provienen de toda la República de Guatemala, algunos de ellos son niños huérfanos, niños con VIH, o que sus padres no pueden hacerse cargo de ellos y deciden llevarlos a visitar una o dos veces por semana, son hijos de personas de muy bajos recursos económicos o de personas que no tienen la capacidad de conocer y tratar el virus.

2.1 Diagnóstico Institucional Hogar Madre Anna Vitiello

A) Nombre de la organización:

Hogar Madre Anna Vitiello- Niños con VIH/SIDA (Pequeñas Apóstoles de la Redención)

B) Dirección:

Kilómetro 46.5 Carretera a Chimaltenango, a un costado de la colonia Vistas del Sol y Bellos Horizontes, casa 1-70, Sumpango, Sacatepéquez.

C) Misión

Según la página web, “Nuestra misión como Casa Hogar Madre Anna Vitiello es proteger a la niñez en situación de orfandad, que vive con el VIH y SIDA, dándoles lo necesario como vivienda, alimentación, vestido, medicina, educación académica, moral y espiritual, y el calor de un hogar que han perdido en una relación de respeto, amor y tolerancia, en interacción a los miembros de la Asociación (hermanas), personal de servicio, maestros, niñas y niños, buscamos ejercer un liderazgo en la sociedad como verdaderos hijos de Dios”.

D) Visión

De la misma forma refiere la página web, “Nos vemos a futuro como una institución que brinda los servicios completos (con un mayor personal altamente capacitado) con las mejores instalaciones adaptadas a las necesidades de cada niño que padece de VIH/SIDA y sus consecuencias, llegando a ser una institución que brinde educación integral con excelencia en un ambiente sano de cordialidad y armonía, con métodos modernos de enseñanza para conducir al niño o a la niña al perfeccionamiento humano, extrayendo y facilitando el ejercicio de sus potencias, ayudándole a seguir lo justo, el bien, la verdad y la felicidad. Y que en medio de su realidad sean hombres y mujeres portadores de bien e instrumentos para contribuir al desarrollo de la sociedad, siendo buenos cristianos y ciudadanos llenos de una gran capacidad de dones para poder dar lo que generosamente de Dios han recibido”

Con lo presentado anteriormente en relación al apego, cabe resaltar la importancia que existe en las primeras relaciones que el niño establece con sus cuidadores ya que son a partir de estas que se comienza a crear la formación de un vínculo afectivo saludable o problemático. Es de suma importancia propiciar una relación saludable con el infante para que esto no se vea afectado en su futuro.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El apego es un vínculo afectivo que se forma desde el momento que los padres e hijos tienen su primer contacto. Esto es de suma importancia ya que desde este momento se comienza a desarrollar la personalidad del infante y esta solo se puede definir a partir de los modelos, actitudes y valores que los padres le brindan al niño. El primer contacto con los padres y el bebé son importantes ya que influyen en la formación del apego.

Dado que existen niños y niñas en Guatemala que crecen y se desenvuelven en diferentes condiciones de vida que no son favorables ni adecuadas, existen instituciones como la Casa Hogar Madre Anna Vitiello que se encarga del cuidado de niños con VIH y otras enfermedades, brindándoles los cuidados adecuados y necesarios para que ellos puedan llevar una vida normal con valores, disciplina y comodidad.

El apego es un vínculo afectivo que se puede dar tanto con los padres como con cualquier persona con la cual se tenga proximidad y cercanía desde el momento de la infancia. Los niños que residen en la casa hogar son huérfanos o han sido abandonados por sus padres al nacer por lo cual los infantes desarrollan una intimidad con las cuidadoras de este. Es por esto que con esta investigación se busca conocer el apego en las cuidadoras del hogar para que de esta forma se pueda prestar atención a posibles efectos que esto pueda tener en el infante y en la formación de su desarrollo.

Por lo anterior, surgió la siguiente pregunta

¿Qué tipo de apego desarrollan las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello?

2.1 Objetivos

2.1.1. General

- Conocer el tipo de apego que presentan las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello

2.1.2 Específicos

- Identificar el tipo de apego que desarrollaron las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello durante su niñez.
- Establecer el tipo de apego que tienen en la actualidad las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello.

2.2 Variables

Tipo de Apego

2.3 Definición de Variables

2.3.1. Definición Conceptual

Tipo de Apego: El apego según Bolwby (2000) es una conducta modelada que se desarrolla entre dos personas la cual permite un vínculo afectivo por medio de la interacción y

contacto con una figura específica. Así mismo el apego les permite a los niños buscar proximidad y cercanía con sus cuidadores, provee seguridad emocional en el niño para que este pueda tener un desarrollo de la personalidad adecuado a lo largo de la infancia hasta la adultez.

2.3.2. Definición Operacional

Tipo de Apego: Es un vínculo afectivo que se origina desde el nacimiento y les permite a los infantes buscar cercanía con la madre o con su cuidador. Este apego puede identificarse a través del Cuestionario de evaluación de apego en adultos, Camir, según los siguientes indicadores: seguridad, preocupación familiar, inferencia de los padres, valor de la autoridad, permisividad parental, autosuficiencia y traumatismo infantil.

2.4. Alcances y Límites

Este estudio se enfocó en conocer la clase de apego de las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello. Los resultados obtenidos pueden ser aplicados únicamente a esta población o poblaciones similares. Otro alcance del estudio es que no tomó en cuenta otras variables intervinientes en el desarrollo de las cuidadoras, por tanto los resultados están basados en los indicadores del instrumento utilizado.

Uno de los principales alcances fue establecer el tipo de apego durante la niñez y el presente de las cuidadoras del hogar, sin embargo no busca establecer en el estudio otras causas del desarrollo de dicho tipo de apego.

2.5. Aporte

A partir de la presente investigación, se pueden plantear otras investigaciones sobre el apego y programas específicos de beneficio para la formación de vínculos afectivos saludables entre cuidadoras e infantes con la enfermedad de VIH. Así mismo contribuye a enriquecer el material bibliográfico existente para un tópico trascendente y poco estudiado en la población evaluada.

Los resultados también pueden ser de utilidad para que en los Hogares donde existen cuidadoras y los niños que se ven afectados por el VIH, puedan crearse diferentes metodologías para que con ello las cuidadoras y los infantes tengan un mejor desarrollo afectivo en el tiempo que ellos estén en la institución.

También se pueden crear talleres de información sobre el apego, qué es, cómo sirve y las diferentes formas que existen para mejorar y construir un vínculo sólido.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

La población estuvo conformada por doce cuidadoras de sexo femenino entre 25 y 50 años de edad que laboran en el Hogar Madre Anna Vitiello, en las jornadas matutinas y vespertinas. Esta es una Casa Hogar la cual se encarga de proteger a la niñez en situación de orfandad, que vive con la enfermedad de VIH y SIDA, dándoles lo necesario como vivienda, alimentación, vestido, medicina y educación académica.

Tabla 3.1.1. Edad

Rango de edad	N.
25 – 35	7
36 – 45	3
46 – 50	2

Tabla 3.1.2. Escolaridad

Enfermeras	12
-------------------	----

Tabla 3.1.3. Estado Civil

Solteras	9
Casadas	3

Tabla 3.1.4. Lugar de Procedencia

Chimaltenango	8
Mixco	2
Ciudad Guatemala	2

Tabla 3.1.5. Jornada

Matutina	7
Vespertina	5

3.2 Instrumento

El cuestionario de evaluación de apego en adulto, CaMir, realizado por el autor Lusmenia Garrido en el año 2009 en la Universidad Católica de Maule, Chile. Dicho cuestionario se encarga de medir las representaciones de apego; incluye 32 ítems que el participante debe distribuir en una escala tipo Likert de 5 puntos, donde 1 corresponde a estar totalmente en desacuerdo, y 5 en totalmente de acuerdo. Esta distribución sirve para calcular 7 factores de apego, que expresan diferentes características de las representaciones de apego. La versión reducida del CaMir ha mostrado niveles adecuados de validez y fiabilidad para poder obtener adecuados.

Los indicadores presentes del cuestionario son: seguridad, preocupación familiar, inferencia de los padres, valor de la autoridad de los padres, permisividad parental, autosuficiencia y traumatismo infantil.

Tabla 3.2.1 Indicadores

Indicadores	Ítems	Porcentaje
Seguridad.	1-7	35%
Preocupación Familiar.	8-13	30%
Inferencia de los padres.	14-17	20%
Valor de la autoridad de los padres.	18-20	15%
Permisividad Parental	21-23	15%
Autosuficiencia	24-27	20%
Traumatismo Infantil	28-32	25%

3.3 Procedimiento

Para realizar la siguiente investigación se siguieron los siguientes pasos:

- Se seleccionó el instrumento a utilizar.
- Se solicitó permiso a las autoridades del Hogar Madre Anna Vitiello para la realización de la investigación.
- Se citó a las participantes de esta investigación para llevar a cabo el cuestionario, el cual se realizó de forma individual.
- Se transcribieron los resultados obtenidos.
- Se analizaron los resultados obtenidos de los cuestionarios.
- Se realizó la discusión de resultados.
- Se dieron las conclusiones y las recomendaciones del estudio.
- Se redactó el informe final.

3.4 Tipo de Investigación

Se utilizó la investigación descriptiva como método de investigación. Según Hernández, Fernández y Baptista (2003) la definen como “una investigación no experimental es un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en lo que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural, para después analizarlos.” (p. 186)

La metodología estadística utilizada fue las medidas de tendencia central, en especial la media aritmética, de dispersión la desviación estándar, además de frecuencias (f) y porcentajes (%). Todo con el apoyo de Excel 2010 para Windows.

V. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Descriptivos Generales

Indicador	Seguridad	Preocupación Familiar	Inferencia de los Padres	Valor de la Autoridad de los Padres	Permisividad Parental	Autosuficiencia	Traumatismo infantil
\bar{X}	27.83	19.42	10.17	13.83	5.83	11.83	12.67
(σ)	(7.98)	(6.01)	(3.74)	(2.79)	(2.41)	(2.76)	(5.85)

Se puede notar cada una de las medias de las escalas de apego en adultos. Los datos basados en cada una de las escalas indican lo siguiente:

a) La media más alta, tomando en cuenta un puntaje mínimo de 5 puntos y máximo de 15, se encuentra en la escala de autoridad de los padres, con una media de 13.83, lo que muestra que los padres son bastante autoritarios. Relacionado con ello por el contrario se nota una media baja en permisividad parental (5.83), lo que indica igual que si son muy autoritarios no habrá permisividad.

b) Las escalas de preocupación familiar, inferencia de los padres, autosuficiencia y traumatismo infantil, se encuentran en un puntaje promedio.

c) La escala de seguridad muestra que tienen un apego seguro, esto tomando en cuenta que el puntaje máximo en seguridad es de 35 puntos, siguiendo los criterios del instrumento, sin embargo muestra un poco de dispersión (7.98).

4.2. Descriptivos Seguridad (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
1	Cuando yo era niño(a) mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo	2 16.67%	0 -	2 16.67%	1 8.33%	7 58.33%	3.92 (1.50)
2	Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos.	1 8.33%	0 -	3 25.00%	1 8.33%	7 58.33%	4.08 (1.26)
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo.	1 8.33%	0 -	1 8.33%	4 33.33%	6 50.00%	4.17 (1.26)
4	Cuando yo era niño(a) encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte.	2 16.67%	0 -	1 8.33%	3 25.00%	6 50.00%	3.92 (1.44)
5	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.	1 8.33%	0 -	2 16.67%	6 50.00%	3 25.00%	3.83 (1.07)
6	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas.	1 8.33%	0 -	2 16.67%	3 25.00%	6 50.00%	4.08 (1.19)
7	Siento confianza en mis seres queridos.	1 8.33%	0 -	3 25.00%	4 33.33%	4 33.33%	3.83 (1.14)

En el caso de la escala de Seguridad, se puede notar que las medias se encuentran en la zona alta de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación a la seguridad muestra una adecuada valoración por parte de las cuidadoras, refleja entonces que le dan importancia a la seguridad que ellos tenían cuando eran niños.

4.3. Descriptivos Preocupación Familiar (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
8	No puedo concentrarme sobre otra cosa sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.	1 8.33%	1 8.33%	3 25.00%	4 33.33%	3 25.00%	3.58 (1.19)
9	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.	1 8.33%	2 16.67%	4 33.33%	2 16.67%	3 25.00%	3.33 (1.25)
10	A menudo me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos.	1 8.33%	5 41.67%	1 8.33%	2 16.67%	3 25.00%	3.08 (1.38)
11	Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos.	1 8.33%	3 25.00%	2 16.67%	2 16.67%	1 33.33%	3.42 (1.38)
12	La idea de una separación momentánea de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud.	1 8.33%	4 33.33%	4 33.33%	1 8.33%	2 16.67%	2.92 (1.19)
13	Cuando me alejo de mis seres queridos no me siento bien conmigo mismo.	2 16.67%	3 25.00%	3 25.00%	0 -	4 33.33%	3.08 (1.50)

En el caso de la escala de Preocupación Familiar, se puede observar que las medias se encuentran en la zona alta de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación a preocupación familiar muestra una adecuada valoración por parte de las cuidadoras, lo que expresa que le dan una importancia a las preocupaciones familiares y a la familia, no obstante la media más baja se encuentra en la pregunta 12 con un puntaje de 2.92, lo que indica que la sensación de las cuidadoras al separarse de un ser querido les deja inquietud.

4.4. Descriptivos Inferencia de los Padres (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
14	Cuando yo era niño(a) se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad que me sentía aprisionado(a).	5 41.67%	4 33.33%	0 -	2 16.67%	1 8.33%	2.17 (1.34)
15	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.	6 50.00%	5 41.67%	0 -	1 8.33%	0 -	1.67 (0.85)
16	Mis padres no se han dado cuenta de que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia.	3 25.00%	4 33.33%	1 8.33%	2 16.67%	2 16.67%	2.67 (1.43)
17	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido.	1 8.33%	1 8.33%	3 25.00%	3 25.00%	4 33.33%	3.67 (1.25)

En el caso de la escala de Preocupación Familiar, se puede observar que las medias se encuentran en la zona baja de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación a la Inferencia de los Padres muestra una valoración inadecuada por parte de las cuidadoras, lo que expresa que no le dan una importancia al control que los padres poseían por ellas de pequeñas. Sin embargo la media más alta se encuentra en la pregunta 17 con un puntaje de 3.67 lo que indica que las cuidadoras del hogar desean que sus hijos sean más independientes y capaces de dirigir su vida por cuenta propia. Asimismo la media más baja se encuentra en la pregunta 15 con un puntaje de 1.67 lo que indica que los padres no podían controlarlo todo.

4.5. Descriptivos Valor de la Autoridad de los Padres (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
18	Es importante que el niño aprenda a obedecer.	0 -	0 -	1 8.33%	2 16.67%	9 75.00%	4.67 0.62
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.	1 8.33%	0 -	0 -	1 8.33%	10 83.33%	4.58 (1.11)
20	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.	1 8.33%	0 -	0 -	1 8.33%	10 83.33%	4.58 (1.11)

En el caso de la escala de Valor de la Autoridad de los Padres, se puede observar que las medias se encuentran en la zona alta de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación al valor de la autoridad de los padres muestra una adecuada valoración por parte de las cuidadoras, manifiesta entonces que le dan importancia a la autoridad de los padres.

4.6. Descriptivos Permisividad Parental (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
21	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.	5 41.67%	5 41.67%	1 8.33%	1 8.33%	0 -	1.83 (0.90)
22	Cuando era niño(a) tenían una actitud de dejarme hacer.	3 25.00%	3 25.00%	4 33.33%	2 16.67%	0 -	2.42 (1.04)
23	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario	8 66.67%	3 25.00%	0 -	0 -	1 8.33%	1.58 (1.11)

En el caso de la escala de Permisividad Parental, se puede observar que las medias se encuentran en la zona baja de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación al valor de la permisividad de los padres muestra una inadecuada valoración por parte de las cuidadoras, refleja entonces que no hubo permisividad en la infancia de las cuidadoras.

4.7. Descriptivos Autosuficiencia (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
24	Detesto el sentimiento de depender de los demás.	0 -	3 25.00%	2 16.67%	2 16.67%	5 41.67%	3.75 (1.23)
25	De adolescente nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones.	1 8.33%	1 8.33%	3 25.00%	7 58.33%	0 -	3.33 (0.94)
26	Solo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas.	5 41.67%	3 25.00%	2 16.67%	2 16.67%	0 -	2.08 (1.11)
27	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres.	2 16.67%	4 33.33%	2 16.67%	4 33.33%	0 -	2.67 (1.11)

En el caso de la escala de Autosuficiencia, se puede observar que las medias se encuentran en la zona baja de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación al de la autosuficiencia presenta una inadecuada valoración por parte de las cuidadoras, lo que refleja que las cuidadoras sentían en su adolescencia que sus padres no las entendían y que solo ellas satisfacían sus propias necesidades. La media más alta se encuentra en la pregunta 24 con un puntaje de 3.75 lo que significa que ellas no ansían depender de nadie más.

4.8. Descriptivos Traumatismo Infantil (N = 12)

No.	Pregunta	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5	\bar{X} (σ)
28	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles.	7 58.33%	1 8.33%	0 -	2 16.67%	2 16.67%	2.25% (1.64)
29	Cuando era niño(a) había peleas insoportables en casa.	4 33.33%	1 8.33%	3 25.00%	3 25.00%	1 8.33%	2.67% (1.25)
30	Cuando yo era niño(a) tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.	6 50.00%	2 16.67%	0 -	3 25.00%	1 8.33%	2.33% (1.25)
31	Cuando yo era niño(a) a menudo mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables.	3 25.00%	2 16.67%	4 33.33%	2 16.67%	1 8.33%	2.67% (1.25)
32	Cuando yo era niño(a) teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia.	4 33.33%	3 25.00%	3 25.00%	1 8.33%	1 8.33%	2.33% (1.25)

En el caso de la escala de Traumatismo Infantil, se puede observar que las medias se encuentran en la zona baja de la escala, tomando en cuenta que la escala va de 1 a 5 puntos. Lo que indica que el apego con relación al traumatismo infantil presenta una adecuada valoración por parte de las cuidadoras, lo que refleja que las cuidadoras no tuvieron dificultades o problemas dentro de su familia. Aunque la escala se encuentre con una media relativamente baja esto quiere decir que las cuidadoras no presentaron problemas, peleas o dificultades familiares que les cause un trauma en la niñez y en su vida adulta.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presenta la discusión de resultados de esta investigación, la cual tuvo como objetivo conocer el tipo de apego que presentan las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello. Craig (2001) define como apego el vínculo afectivo que desarrolla el niño con los padres o cuidadores que brinda seguridad emocional, confianza y protección.

El tema ha sido de interés por diversos investigadores a nivel nacional e internacional, sin embargo el enfoque ha sido en apego en niños, por tanto el presente análisis hace relaciones con la importancia del desarrollo en la etapa de la niñez, aunque es respondido por adultos, pero el enfoque es de su proceso cuando eran niños. La presente investigación pudo evidenciar que en la escala de seguridad del instrumento, que está relacionada con la protección de los seres queridos, los resultados evidencian unas medias altas, lo que indica que es un área muy importante en el proceso desarrollo en la infancia. Dicho resultado tiene relación con el estudio de Girón (2013) analizó el apego que se forma entre la madre y su hijo de 0 a 3 años que presenta Síndrome de Down y asiste a la Fundación Margarita Tejada. La principal conclusión del estudio fue que las madres dedican tiempo y cuidado completo a la salud de los niños y que ellas padecen de ansiedad, angustia y miedo al separarse de sus hijos.

Asimismo se pudo evidenciar que en la escala de seguridad y preocupación familiar, que están relacionadas con la protección de los seres queridos, la confianza que había y existe en ellos y el separarse de alguno de su familia, demuestra unas medias altas lo que muestra que el vínculo afectivo y un apego saludable son base importante para el fortalecimiento de la personalidad, el desarrollo del niño y un vínculo familiar sólido. En el estudio de Taracena

(2011) quien realizó un estudio para dar a conocer cuáles son los factores de éxito en la construcción de un vínculo afectivo en madres profesionales con hijos de 12 a 18 años. La principal conclusión del estudio fue que para todas las madres el vínculo afectivo es importante y fundamental ya que son las bases en la que los niños adquieren seguridad y fortalecen su personalidad. Dichos resultados afirman la relación con la presente investigación ya que

Dentro de la investigación se puede ver reflejado en los resultados obtenidos que las cuidadoras tanto como en la infancia y en su adultez muestran seguridad, confianza y una relación saludable con sus seres queridos y núcleo familiar. Asimismo se ve relacionada la escala de preocupación familiar, la cual indica una media alta, lo que manifiesta que a las cuidadoras les perturba la idea de una separación de sus seres queridos. Para Bolwby (2000) el apego seguro se caracteriza porque los niños se muestran felices en presencia de la madre y al momento de ser separados de ella surge un cambio que provoca ansiedad y llanto. Tiene una estrecha relación de confianza con la madre o con el cuidador y permite desarrollar un sentimiento de confianza y seguridad.

El mismo autor manifiesta que el desarrollo de un apego seguro para el infante es esencial para su futuro ya que desde el momento que el niño lo desarrolla comienzan a desenvolver conductas y actitudes de independencia saludable, sentimientos de confianza y seguridad, asimismo ven a sus padres o cuidadores como un consuelo sólido en el cual se pueden apoyar en el transcurso de su vida hasta el momento en que se vuelven adultos competentes seguros y sensibles. El autor muestra relación con la presente investigación debido a que las medias más altas en el análisis de resultados se encuentran en autoridad de los padres, seguridad

y preocupación familiar, lo que esto infiere es que las cuidadoras del hogar presentan un apego seguro debido a que tuvieron y tienen seguridad, confianza, sensibilidad por la familia y creen que la autoridad es sumamente importante para el desarrollo de la personalidad del niño. De la misma forma aunque la media se muestra baja en la escala de traumatismo infantil las cuidadoras señalaron que de pequeñas no hubo problemas o dificultades familiares que les haya causado un trauma.

Por otra parte al analizar los resultados que muestra la escala de autoridad de los padres de esta investigación, se puede apreciar que las cuidadoras valoran el reconocimiento de la autoridad en el desarrollo de los niños debido a que dicha escala muestra una media alta, ya que consideran que es importante que el niño aprenda a obedecer, reconozca la importancia de la autoridad dentro de la familia y el respeto a los padres. Asimismo Muz (2002) realizó un estudio para promover el programa de estimulación inicial sobre la atención psicológica que influye al apego en niños, en donde se concluyó que las madres están de acuerdo en corregir a sus hijos siempre y cuando no sea de una forma agresiva. Bolwby citado por Rice (2002) explica que es sumamente importante mantener una autoridad con el niño desde sus primeros años para que de esta forma pueda haber un reforzamiento positivo para el desarrollo de la personalidad del niño.

En la escala de traumatismo infantil las cuidadoras indican que no tuvieron dificultades, problemas o peleas familiares en su infancia que les haya podido causar un trauma en la niñez y en su vida adulta, dicho resultado no concuerda con la investigación de Di Domenico (2006) realizó un estudio sobre el apego en familias separadas para poder describir el impacto que la separación de los padres causa en el apego y conducta de los hijos, la principal conclusión de

estudio fue que el efecto de la separación depende de múltiples variables, sin embargo pueden experimentar situaciones negativas ante los eventos sociales lo que trae como consecuencia conductas que varían desde la impulsividad y agresión, hasta el aislamiento.

Valdez (2005) cita a Mikulincer, quien presentó la importancia de las relaciones personales entre el estilo de apego en adultos y cómo se construyen las relaciones de confianza y seguridad en sí mismo, lo que conlleva a que si un adulto posee un tipo de apego seguro presentan menos enojo, pueden expresar la ira de manera controlada, se muestran confiables y amistosos, sin embargo los que presentan un tipo de apego ansioso, desarrollan inseguridad, miedo al abandono y resistencia hacia cierto tipo de compromisos. Al contrario Madeleine (2007) en un artículo, presenta que a la hora de dejar el apego, el humano se está liberando de la ansiedad, estrés y angustia que la persona apegada causa, ya que la autora comenta que el apego no es más que amor por nosotros mismos dirigido incorrectamente.

VI. CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en esta investigación se puede concluir que:

1. El tipo de apego que más se presenta en las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello es de tipo seguro; debido a que las cuidadoras muestran: seguridad, confianza, autoridad y sensibilidad por la familia.

2. La escala con mayor inferencia se muestra en la escala valor de autoridad de los padres, la cual refleja la importancia sobre el respeto y autoridad en la familia y dentro del hogar. Otro factor que influyó en el tipo de apego fue la escala de seguridad la cual indica confianza, amor y seguridad ante los seres queridos.

3. Aunque se encontró que el apego sea seguro, existen escalas tales como autosuficiencia, permisividad parental e inferencia de los padres que muestran una media baja al momento de ser analizados. Sin embargo, se esperaba que dichas escalas se encontraran con una menor valoración a la esperada.

4. Según los hallazgos de la investigación se puede deducir que las cuidadoras del Hogar Madre Anna Vitiello no muestran ningún antecedente traumático en la infancia de acuerdo a la escala de traumatismo infantil; lo cual les influyó a desarrollar un apego seguro. Por medio de los resultados se puede concluir

que las cuidadoras no presentaron dificultades, separaciones y violencia en su entorno familiar durante la infancia.

5. Es de importancia reconocer que las cuidadoras presentaron cierto valor al reconocimiento de una autoridad frente a los niños, siendo este óptimo en la formación de los niños dentro de su escolaridad y personalidad. A la vez este no debe de ser presentado de forma agresiva ya que la respuesta puede ser negativa y no afectará al niño de manera positiva.

VII. RECOMENDACIONES

A las cuidadoras que participaron en este estudio:

1. Continuar cuidando e implementando valores y hábitos positivos tanto en ellas como en los niños del Hogar Madre Anna Vitiello, para que estos puedan continuar con un apto desarrollo a lo largo de su infancia.
2. Incentivar a las cuidadoras a que continúen forjándose como profesionales para que puedan estar al tanto de los cuidados y necesidades que requieren los niños con VIH.

A las Directoras del Hogar Madre Anna Vitiello:

1. Implementar talleres y charlas educativas en donde se informe acerca del desarrollo del apego entre la cuidadora-niño.
2. Informar a las cuidadoras las consecuencias de crear un vínculo emocional dependiente con los niños; ya que este puede influir tanto positivamente como negativamente en el desarrollo y formación de ambos.

A los investigadores:

1. Analizar el impacto emocional que puede provocar el vínculo afectivo en la relación entre la cuidadora y niños que residen en hogares similares a este.
2. Realizar un estudio que muestre si los patrones de conducta, valores y hábitos que poseen las cuidadores se puedan ver imitados por los niños que viven y se desarrollan en casas hogares.
3. Promover futuras investigaciones sobre como la vida personal, desarrollo psicosocial, y factores socioeconómicos influyen en el desarrollo del apego de las cuidadoras.

A los psicólogos:

1. A los psicólogos se les motiva a implementar programas específicos para el desarrollo del apego en adultos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Amar, J. y Berdugo, M. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. Tesis Inédita. Universidad del Norte. Colombia.

Bolwby, J. (2000). Apego y Perdida (9ª. ed.). España: Paidós

Bolwby, J.(1989). Una base segura, Aplicaciones clínicas a una teoría del apego. España: Paidós

Casa Hogar Madre Anna Vitiello (2008). [En red] Disponible en:
<http://hogarmadreannavitiello.obolog.es/>

Cotóc, N. (2010). Apego afectivo en hijos sin figura paterna. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala.

Craig, G.(2001). Desarrollo Psicológico. (8ª ed.). Mexico: Pearson

Di Domenico, R. (2006). Familias Separadas y Apego. Psicología-Segunda Época, 15, 6-19.

Estrada, M. (2002). Patrones De Crianza De Niños De 0 A 3 Años En Los Municipios De Tierra Nueva Y Amatitlán. Tesis inédita. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.

Fernández, A. (2011). Patrones de apego desarrollados en niños maltratados de 0 a 18 meses, que se encuentran institucionalizados. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

Girón, A. (2013). Apego de la madre con un hijo con síndrome de down que asiste a la fundación Margarita Tejada. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landivar, Guatemala.

Grimalt, L. (2012). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. Tesis Inédita. Universidad Diego Portales, Chile.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. (3ª. Ed.) México: McGraw-Hill.

Luna, S (2005). El apego en las relaciones interpersonales en un paciente diagnosticado con trastorno de personalidad pasivo- agresivo. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala

Montenegro, A. (2013). Apego y patrones de crianza en madres solteras de 20 a 30 años con hijos en la etapa infantil. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Muz , A. (2002). Atención Psicológica en el Proceso de Desarrollo y Exploración de Factores que Influyen en el Apego de los Niños de 4 y 6 años Afiliados al Proyecto “Ciudad de los Niños” del Municipio de Palencia. Tesis inédita. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Orbe, N. (2002). El estilo e apego del niño con madre como factor de influencia en el proceso de adaptación al medio preescolar. Tesis Inédita. Universidad San Francisco de Quito. Ecuador

Ortiz, J., Borré, A., Carrillo, S. y Guitérrez, G. (2006). Relación de Apego en Madres Adolescentes y sus Bebés Canguro. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 71-86.

Pía, M. (2009). Apego y psicopatología materna, relación con el estilo de apego del bebe al año de vida. Tesis Inédita. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile

Papalia, D.; Wendkos, S. y Duskin, R. (2004). *Desarrollo Humano* (9ª ed.). México: McGraw-Hill/interamericana.

Penagos, A.; Rodríguez, M.; Carrillo, S. y Castro, J. (2009). Apego, relaciones románticas y autoconcepto en adolescentes bogotanos. Tesis Inédita. Universidad de los Andes. Colombia.

Quinto, C. (1996). Guía de formación de apego seguro para madres primerizas, durante los dos primeros años de edad del niño. Tesis inédita. Universidad del Valle de Guatemala. Guatemala

Reichert, A. (2009). Percepción de las madres adoptivas en relación al proceso de apego de sus niños adoptados. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala.

Rey, M. (2009). Representaciones de apego en madres adolescente de nivel socioeconómico bajo. Tesis Inédita. Pontificia Universidad Católica de Perú. Perú

Rice, P. (2002). Desarrollo Humano (2ª.ed.). España: Pearson

Sadurní, M. (2003). El desarrollo de los niños paso a paso. (3ª.ed.). España, Barcelona: Editorial VOC

Santelices, M.; Garrido, L.; Fuentes, M.; Guzmán, M. y Lizano, M. (2009). Estudio de los estilos de apego adulto en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Tesis Inédita. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.

Schaffer, R. (2000). *Desarrollo Social* (1ª.ed.). Mexico: Siglo XXI Editores

Stassen, K. (2000). *Psicología del Desarrollo, infancia y adolescencia*. (7ª.ed.). España: Editorial Panamericana

Taracena, M. (2011). “Factores de éxito en la construcción del vínculo afectivo en madres profesionales con hijos con edades comprendidas entre los 12 a 18 años”. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala

Valdés, N. (2005). Consideraciones sobre el apego y sus repercusiones en la práctica clínica. *Revista Terapia Psicológica, Psicocentro*. [En red] Disponible en: www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art2b002.

Villanueva, L. (2002). *El menor ante la violencia* (1ª.ed.). Francia: Universidad Jaumel

ANEXOS

ANEXO

Test de Apego Camir

Edad: _____

Estado Civil: _____

Origen: _____

Escolaridad: _____

Instrucciones: El siguiente cuestionario se refiere al apego. Lea estas declaraciones y en cada una, coloque con una X que mejor describa su sentir.

- Totalmente en Desacuerdo= 1
- En desacuerdo= 2
- Ni en acuerdo, ni en desacuerdo= 3
- D acuerdo= 4
- Totalmente de acuerdo= 5

Item	Pregunta	1	2	3	4	5
1	Cuando yo era niño(a) mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo.					
2	Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos.					
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo.					
4	Cuando yo era niño(a) encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte.					
5	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.					
6	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas.					

7	Siento confianza en mis seres queridos.					
8	No puedo concentrarme sobre otra cosa sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.					
9	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.					
10	A menudo me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos.					
11	Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos.					
12	La idea de una separación momentánea de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud.					
13	Cuando me alejo de mis seres queridos no me siento bien conmigo mismo.					
14	Cuando yo era niño(a) se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad que me sentía aprisionado(a).					
15	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.					
16	Mis padres no se han dado cuenta de que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia.					
17	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido.					
18	Es importante que el niño aprenda a obedecer.					
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.					
20	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.					
21	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.					
22	Cuando era niño(a) tenían una actitud de dejarme hacer.					

23	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.					
24	Detesto el sentimiento de depender de los demás.					
25	De adolescente nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones.					
26	Solo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas.					
27	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres.					
28	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles.					
29	Cuando era niño(a) había peleas insoportables en casa.					
30	Cuando yo era niño(a) tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.					
31	Cuando yo era niño(a) a menudo mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables.					
32	Cuando yo era niño(a) teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia.					

