

NOTA DE ACEPTACIÓN

-----  
-----  
-----  
-----

-----  
JURADO

-----  
JURADO

Sincelejo, Sucre, diciembre de 2019

CALIDAD DEL APEGO CUIDADOR PRINCIPAL- INFANTE EN LOS NIÑOS DE 27 A  
51 MESES DE HOGARES INFANTILES, SINCELEJO, SUCRE, 2019.

MELISSA CORREA ARROYAVE

YICELA MONTES ARRIETA

ASTRID SANTOS SOLANO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

SINCELEJO, SUCRE

2019

CALIDAD DEL APEGO CUIDADOR PRINCIPAL- INFANTE EN LOS NIÑOS DE 27 A  
51 MESES DE HOGARES INFANTILES, SINCELEJO, SUCRE, 2019.

MELISSA CORREA ARROYAVE

YICELA MONTES ARRIETA

ASTRID SANTOS SOLANO

Trabajo de grado para obtener el título de psicólogas

ANA LUCIA ARBAIZA

Asesor Teórico

SONIA PERALTA

Asesor Metodológico

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ DE SUCRE

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

SINCELEJO, SUCRE

2019

## **Agradecimientos**

Agradezco a aquellas personas que formaron parte del proceso, estuvieron conmigo, apoyándome, animándome a sacar adelante este proyecto, a mi madre y mi padre por su apoyo económico, a mi hermana y hermano por estar para mí, a personas importantes en mi vida, Ana Mariota, Ana Pérez & Germán Pérez, gracias por creer en mí y por sus palabras de aliento, al igual que mis compañeras Yicela Montes & Astrid Santos por trabajar de la mano conmigo, por la paciencia, el cariño y el amor que le puso cada una a este proyecto y por último, a la profesora Ana Arbaiza por mostrarme el maravilloso mundo de la investigación, gracias por cada aprendizaje, por su paciencia y por saber transmitir sus conocimientos científicos, infinitas gracias a la vida por permitirme vivir esta experiencia.

Melissa Correa Arroyave.

Agradezco a Dios, primeramente, a todas aquellas personas que me estuvieron apoyándome en este proceso, a mis padres por haberme apoyado en esta decisión de hacer este proyecto, a mis compañeras Melissa correa y Astrid Santos por su compañía y apoyo fueron muy importantes en este proceso, por último, a la profe Ana Lucia por cada uno de sus conocimientos.

Yicela Montes Arrieta.

Le doy gracias a Dios por brindarme la fortaleza en este proceso, a mi familia por todo el apoyo, la comprensión e impulsarme siempre con sus palabras de aliento, a mi tutora Ana Arbaiza por confiar en mis capacidades y enseñarme lo valioso de la investigación y a mis amigas Ana Mariota y Ana Pérez por sus palabras y apoyo en este proceso.

Astrid Santos Solano.

## **Dedicatoria**

Dedico este proyecto a mi familia, especialmente a mi madre Mabilia Arroyave y mi padre Ayzar Correa, al igual que mis amigos más cercanos y a todos los niños y niñas que formaron parte de este proceso, espero crezcan en un hogar cálido y siempre lleno de mucho cariño y amor, porque todos los niños del mundo merecen padres buenos que los amen.

Melissa Correa Arroyave.

Le dedico este proyecto a mis padres Ernesto Montes & Mayerli Arrieta que es esa persona que me motiva cada día, a mis hermanos Yeiner Montes & Yeimer Montes, en especial a mi hija Isabel Tamara Montes que en el último proceso fue mi motivación para salir adelante, a mi esposo José que siempre estuvo atento ante este proceso y a mi abuela Doria.

Yicela Montes Arrieta.

Este trabajo de grado lo dedico primeramente a Dios por darme fortaleza, sabiduría y guiarme en esta maravillosa experiencia, a mis padres Sigilfredo Santos y Maryoris Solano que me impulsaron y me dieron el apoyo incondicional para culminar este proceso, a mis hermanos Andrés Santos y Anis Santos por sus palabras de aliento y compañía, a mi compañero de vida Brayan Torres por su comprensión e impulso a cada momento, a mi grupo de trabajo por permitirme disfrutar de sus conocimientos y llevar con éxito este trabajo y a mí por siempre darme fuerzas para seguir y creer de que “el sacrificio de hoy es el éxito de un mañana”.

Astrid Santos Solano.

## Tabla de Contenido

Resumen.....	9
Abstract.....	11
Planteamiento del problema.....	13
Justificación.....	15
Objetivos.....	18
Marco teórico.....	19
Hipótesis.....	44
Metodología.....	45
Diseño y Alcance del Estudio.....	45
Delimitación de la Población y de la Muestra.....	45
Fase de recolección de datos.....	46
Análisis de datos.....	51
Resultados.....	52
Discusión y conclusión.....	84
Recomendaciones y sugerencias.....	90
Presupuesto.....	93
Cronograma.....	95
Referencias.....	96
Apendices.....	103

## Lista de tablas

Tabla 1. Conceptualización de variables.....	41
Tabla 2. Operacionalización de variables.....	42
Tabla 3. Discrepancias en las dimensiones del AQS según el ideal teórico del apego y el nivel de seguridad de los infantes evaluados.....	53
Tabla 4. Descripción de los ítems más característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje mayor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres puntos con el ideal.....	55
Tabla 5. Descripción de los ítems más característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje menor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres puntos con el ideal.....	58
Tabla 6. Descripción de los ítems menos característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje mayor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres ítems con el ideal.....	61
Tabla 7. Descripción de los ítems menos característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje menor de 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres ítems con el ideal.....	64

## Lista de figuras

Figura 1. Nivel de seguridad del apego y sexo.....	67
Figura 2. Nivel de seguridad del apego y cuidador principal.....	68
Figura 3. Nivel de seguridad del apego y escolaridad del cuidador principal.....	69
Figura 4. Nivel de seguridad del apego y estrato.....	70
Figura 5. Nivel de seguridad del apego e ingresos económicos.....	71
Figura 6. Nivel de seguridad del apego y ocupación del cuidador principal.....	72
Figura 7. Nivel de seguridad del apego y Hogar Infantil donde pertenece el infante.....	73
Figura 8. Nivel de seguridad del apego y tipo de familia.....	74
Figura 9. Dimensiones del apego y sexo.....	75
Figura 10. Dimensiones del apego y cuidador principal.....	76
Figura 11. Dimensiones del apego y escolaridad del cuidador principal.....	77
Figura 12. Dimensiones del apego y estrato.....	79
Figura 13. Dimensiones del apego e ingresos económicos.....	80
Figura 14. Dimensiones del apego y ocupación del cuidador principal.....	81
Figura 15. Dimensiones del apego y el Hogar Infantil donde pertenece el infante.....	82
Figura 16. Dimensiones del apego y tipo de familia.....	83

## Resumen

El apego infantil se define según Bowlby (1988) como un sistema comportamental que genera proximidad y contacto entre el cuidador principal y el infante. En estudios anteriores se ha demostrado que el apego es importante para el desarrollo de la personalidad del infante y trae consigo repercusiones a futuro (Bowlby, 1988). Los Hogares Infantiles pertenecientes al ICBF se encargan de velar por los derechos de los infantes de 0 a 5 años que son hijos de padres trabajadores, los cuales presentan en muchas ocasiones situaciones de pobreza. En algunas investigaciones se ha identificado que el nivel de seguridad del apego disminuye de forma significativa si el nivel socioeconómico de la familia del niño es bajo (Van Ijzendoorn, 1999), por lo tanto, es posible que esto se cumpla para los niños de los hogares infantiles. Por ello, se tiene como objetivo describir la calidad del apego cuidador principal-infante en 13 niños de 27 a 51 meses de Hogares Infantiles con nivel socioeconómico bajo en Sincelejo – Sucre. Se utilizó como instrumento el Attachment Q-Set (AQS), el cual se basa en la observación naturalista y consta de observar la interacción entre el cuidador principal y una persona extraña con el infante. Esta investigación genera una perspectiva inicial de la calidad del apego en la ciudad de Sincelejo, teniendo como resultados el nivel de seguridad promedio de 0.33, siendo un poco más alto que la media general 0.31 (Van Ijzendoorn, 2004). Los resultados de las dimensiones, se puede decir IOA y BPM son las que se encuentran más cercanas al ideal, mientras que en CIM y PCM presentan una diferencia del ideal lo que se encuentran más lejos. Además, no se encontraron diferencias significativas entre los puntajes

de apego y las variables sociodemográficas como el sexo, tipo de cuidador principal, estrato, escolaridad, ingresos y ocupación del cuidador principal. Lo que nos indica que los niños de Sincelejo presentan apego seguro con características similares y con algunas diferencias particulares del ideal.

***Palabras claves:*** apego, cuidador principal, nivel socioeconómico bajo, hogares infantiles.

## Abstract

Childhood attachment is defined according to Bowlby (1988) as a behavioral system that generates proximity and contact between the primary caregiver and the infant. Previous studies have shown that attachment is important for the development of the personality of the infant that brings future repercussions (Bowlby, 1988). The Children's Homes belonging to the ICBF are responsible for ensuring the rights of infants aged 0 to 5 who are children of working parents, who often present situations of poverty. In some investigations it has been identified that the level of attachment security decreases significantly if the socioeconomic level of the child's family is low (Van Ijzendoorn, 1999), therefore, this may be true for children of children. children's homes Therefore, the objective is to describe the quality of the primary-infant caregiver attachment in 13 children aged 27 to 51 months of Infant Homes with low socioeconomic status in Sincelejo - Sucre. The Attachment Q-Set (AQS) was used as an instrument, which is based on naturalistic observation and consists of observing the interaction between the primary caregiver - infant and the interaction between the infant and a strange person. This research generates an initial perspective of the quality of attachment in the city of Sincelejo, resulting in the average security level of 0.33 being a little higher than the general average 0.31 (Van Ijzendoorn, 2004). The results of the dimensions, IOA and BPM can be said, are those that are closest to the ideal, while in CIM and PCM they present a difference of the ideal that is further away. In addition, no significant differences were found between attachment scores and sociodemographic variables such as sex, type of primary

caregiver, stratum, schooling, income and occupation of the main caregiver. This indicates that Sincelejo's children have a secure attachment with similar characteristics and with some particular differences from the ideal.

**Keywords:** attachment, primary caregiver, low socioeconomic status, children's homes.

## **Planteamiento del Problema**

El apego infantil se define según Bowlby (1988) como un sistema comportamental que genera proximidad y contacto entre el cuidador principal y el infante. En estudios anteriores se ha demostrado que el apego es importante para el desarrollo de la personalidad del infante que trae consigo repercusiones a futuro (Bowlby, 1988). El apego es un aspecto del desarrollo social y emocional de los niños que depende de una variedad de factores, incluyendo los genes, la biología, los factores ambientales y sociales (Fonagy, 2004). En algunas ocasiones el desarrollo emocional y el apego se ve afectado por el entorno en el que viven los niños (Unicef, 1984). Cuando los niños en situación de riesgo presentan una base segura por parte de sus padres se predice una buena competencia social y emocional (Sparks, Trentacosta, Owusu, Mclear y Smith-Darden, 2017).

Al respecto, Quintero y Leiva (2015) exponen que, la infancia colombiana vive situaciones difíciles y los resultados estadísticos son alarmantes con relación a la realidad actual de los niños del país, ya que señalan las circunstancias en las que se vulneran los derechos que tienen la mayoría de los niños de Colombia, esto se presenta debido a un inadecuado seguimiento en la crianza que parte desde el hogar y del Estado que cumple un papel importante en esta problemática.

Se ha identificado mediante estudios que el nivel de seguridad de apego disminuye de forma significativa, si el nivel socioeconómico de la familia del niño es bajo (Van Ijzendoorn, 1999) o como Brooks-Gunn (1993) menciona, la pobreza influye de manera directa en el desarrollo del infante ya sea a nivel físico, cognoscitivo, social y emocional.

En este proyecto se busca describir la calidad del apego que se presenta en la relación cuidador principal-infante en los niños de 27 a 51 meses de los Hogares Infantiles siendo estos una institución asociada al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) que busca prevenir y proteger de manera integral a los niños, enfocándose en aquellos que se encuentran en riesgos o vulneración de sus derechos, ya que son hijos de padres trabajadores, les toca pasar en el hogar 40 horas semanales lejos de ellos, teniendo en cuenta que el contexto social en el que se encuentran puede influenciar en el nivel de seguridad de apego que tenga el cuidador principal-infante. Además, no se cuenta con esta información en investigaciones previas realizadas en esta región. Por lo tanto, se formula la pregunta. ¿Cuál es la calidad de apego cuidador principal-infante en los niños de 27 a 51 meses de los Hogares Infantiles, Sincelejo, Sucre, 2019?

## **Justificación**

Bowlby (1989) plantea que en la infancia los niños establecen lazos emocionales con sus padres donde buscan protección, consolación y apoyo. El medio de comunicación que hay entre la madre y el niño es la expresión emocional y la conducta que lo acompaña ya que se da por medio del diálogo. La capacidad que tiene de establecer lazos con otros individuos que tienen el papel de ser cuidador o buscador de cuidados es considerado un rasgo de la personalidad.

Oros y Vargas (2012) afirman que los riesgos que tienden a enfrentar los padres que presentan situaciones de pobreza suelen ser la carencia de bienes, además tienen que afrontar otras dificultades que interfieren en las habilidades que deben de tener como padres en el desarrollo de su hijo, tales como un buen empleo con una paga adecuada que no se da debido a un nivel de estudio bajo o no tienen las prestaciones de salud adecuadas trayendo consigo enfermedades físicas y mentales. Así mismo, la pobreza puede generar violencia doméstica. Estas dificultades pueden presentarse de manera individual pero casi siempre se interrelacionan y llegan a generar consecuencias nada positivas en los estilos de crianza y en el desarrollo socioemocional y conductual del infante (Rozas, 1999).

Barudy y Dantagnan (2005, citado en Oros y Vargas, 2012) registran tres funciones muy importantes que se pueden encontrar disminuidas en la mayoría de los padres que tienen un nivel socioeconómico bajo. Para estos autores la parentalidad social es la capacidad que tienen los padres de proteger y cuidar a sus hijos, con base a la experiencia emocional que

consta del apego seguro y las habilidades de empatía que los padres deben de tener en el transcurso del desarrollo.

Esta investigación se enfocó en describir la calidad de apego cuidador principal-infante, mediante este proceso se determinará el nivel de seguridad de apego, al igual se buscó caracterizar en términos sociodemográficos a los niños de 27 a 51 meses, teniendo en cuenta dos factores fundamentales, quien es su cuidador principal, que en este caso es la persona que pasa más tiempo con el infante y el nivel de ingreso socioeconómico siendo este importante para ratificar que es una población vulnerable socioeconómicamente. Al ser descrito el nivel de seguridad de apego en los niños de escasos recursos, es esto un aporte de nuevos conocimientos de la realidad social y del contexto, para así poder identificar si se presentan dificultades en la calidad de apego y a partir de esto generar estrategias de intervención en la población y mejorar el nivel de seguridad.

Al igual esta investigación podrá generar una perspectiva inicial en el ámbito investigativo del nivel de seguridad de apego en la costa Caribe, especialmente en Sincelejo ya que no se ha indagado anteriormente en este tema. Según Van Ijzendoorn (2004) explicó que existe cada vez más fuerte una interrelación cultural con respecto al ideal de seguridad del apego, en los países como Colombia, Japón y Estados Unidos donde los observadores llegan a clasificar el ideal de apego con características semejantes teniendo diferencias culturales, lo que explica que la prueba AQS es apreciada de manera similar en distintos lugares, generando validez al

instrumento. Con ello la investigación busca aportar nuevo conocimiento al área de la psicología y generar nuevas investigaciones en el campo.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Describir la calidad del apego cuidador principal-infante de los niños de 27 a 51 meses de los Hogares Infantiles, Sincelejo, Sucre.

### **Objetivos Específicos**

Determinar el nivel de seguridad de los niños de 27 a 51 meses en la dimensión en la calidez de interacciones con el cuidador principal de los Hogares Infantiles, Sincelejo, sucre.

Determinar el nivel de seguridad de los niños de 27 a 51 meses en la dimensión de búsqueda de proximidad de los Hogares Infantiles, Sincelejo, sucre.

Determinar el nivel de seguridad de los niños de 27 a 51 meses en la dimensión del placer en el contacto físico con el cuidador principal de los Hogares Infantiles, Sincelejo, sucre.

Determinar el nivel de seguridad de los niños de 27 a 51 meses en la dimensión de interacción con otros adultos de los Hogares Infantiles, Sincelejo, sucre.

## **Marco Teórico**

### **Desarrollo socio afectivo del niño**

Papalia, Duskin y Martorell (2012) definen el desarrollo humano como un proceso que se da durante toda la vida, este se conoce como desarrollo del ciclo vital, que consta de distintos ámbitos, como el desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial, en este último se encuentra inmerso el desarrollo socio afectivo del infante, debido a que todas las personas se caracterizan por la capacidad de interactuar con los demás para adquirir conocimiento, y es al igual que la afectividad una parte esencial del ser humano. Por lo tanto, la relación entre el ámbito emocional y social es importante para el desarrollo (Córdova y Macay, 2014). La expresión emocional forma parte fundamental en la regulación de interacciones sociales en la niñez, mientras que las relaciones sociales, en especial el vínculo del cuidador principal y el infante, puede repercutir en el desarrollo emocional (Campos & Campos, 1989). Al igual Soler (2016) explica que, en el desarrollo afectivo, el infante pasa por un proceso el cual va constituido por un ámbito sentimental y emocional, este conjunto de emociones es relevante para los diferentes componentes asociados al desarrollo y la conducta del niño en su diario vivir, por lo que se debe dar en un ambiente adecuado. La misma autora expresa que estos componentes como, el ámbito socio afectivo se va conformando a favor de distintas variables intrínsecas de cada infante y de los factores extrínsecos, como la figura de apego, la familia, otros adultos, la escuela, iguales, entre otros y estas pueden moldear sus variables internas.

Uno de los factores externos más importante en desarrollo socio emocional es la escuela, en este caso los niños de Sincelejo asisten a un hogar infantil en el que pasan 8 horas diarias,

Córdova y Macay (2014) resaltan la importancia de las instituciones educativas, el ambiente donde se encuentra el infante y sobre todo el apoyo fundamental de la familia para ofrecerles un buen desarrollo afectivo que brinde la seguridad necesaria para que el infante se desenvuelva de forma autosuficiente.

Córdova y Macay (2014) mencionan:

En esta instancia del desarrollo es de suma importancia resaltar los logros que van teniendo el niño y la niña, para generar seguridad en él. De 2 a 3 años el niño y la niña se tornan negativos, comienzan a ser egocéntricos en el cual solo acceden a un sí cuando algo es de su completo agrado y que le convenga a él o a ella, cuando el adulto no cumple lo que el niño y la niña piden o deseen, comienzan a realizar rabietas para llamar la atención, en esta etapa comienzan a relacionarse con sus pares, disfruta jugar con alguien más (p.12)

El desarrollo afectivo requiere de los vínculos afectivos que se generan con los individuos que lo rodean, es decir el infante se debe encontrar en un hogar donde le brinden amor y le hagan sentir confianza, de esta manera buscará relacionarse con los demás con mayor facilidad, esto se da mediante la imitación y la observación, pero si el infante no se le da la atención necesaria su comportamiento se dará de manera evasiva y distante con los demás individuos, para esto Bowlby (1993) expresa que el apego es la relación emocional que se da entre el infante y su cuidador principal el cual le brinda estabilidad emocional, fundamental para que se presente un adecuado desarrollo de la personalidad.

## **Origen y concepto del apego**

En la teoría del apego se destaca a John Bowlby que realizó sus aportaciones desde el año 1969. Él empezó a relacionarse con más fuerza en este tema en 1950 al trabajar con la OMS en una monografía que le dio la oportunidad de conocer personas con conocimientos del campo y aprender de la literatura del apego (Bowlby, 1988). Este autor se interesó en recolectar información de diversas investigaciones como la de James Robertson en 1952, este realizó un documental acerca de la separación temprana del infante con sus cuidadores primarios, por lo tanto, él empezó a preocuparse por el desarrollo de la personalidad del infante cuando no se da un buen cuidado maternal y del dolor, angustia o ansiedad que les generaba a los menores estar separados del cuidador más próximo (Bowlby, 1988).

Después de esto Bowlby apuntó a diversas investigaciones y estudios complementarios como los de Provence y Lipton (1962) los cuales realizaron un análisis sistemático con niños que vivían en lugares institucionales en comparación con los que tenían un hogar y también revisó trabajos experimentales sobre los efectos de la privación de cuidados maternos de los macacos Rhesus de la india de Harlow y Harlow (1965) y Hinde y Spencer-Booth (1971). Cabe destacar que Bowlby apropia la teoría etológica de Konrad Lorenz ya que resalta los principios evolutivos del comportamiento como origen de respuesta a la relación de apego madre-infante, y revelaba que en algunas especies animales podría desarrollarse un fuerte vínculo con una figura materna individual, sin el alimento como intermediario: porque estas crías (patos y ansarinos) no son alimentadas por los padres, sino

que se alimentan a sí mismas atrapando insectos. Aquí había, entonces, un modelo alternativo al tradicional, un modelo que poseía una serie de características que parecían adaptarse al caso de los seres humanos (Bowlby, 1989, p.39).

El apego infantil es un tema en el cual se ha investigado hace poco tiempo y le ha dado gran importancia a la relación que debe tener la madre con su hijo, por lo tanto, se ha vuelto un término común en esta sociedad, pero aquí surgen diversas dudas que al considerarse no se tienen del todo claras y es ¿qué es el apego?, creyendo que existe una distorsión de la información, confundiéndolo con diversos conceptos.

Por eso se intenta dar respuesta definiendo los términos, para esto se tienen en cuenta dos autores fundamentales en el desarrollo de la teoría y la validación de esta, tales como Bowlby y Ainsworth, por eso es importante irnos al inicio cuando John Bowlby empezó a observar el comportamiento del infante en distintos tipos de situaciones específicas, dándole importancia a los sentimientos y pensamientos que ellos transmitían, por lo que se acercó al concepto de conducta de apego, teniendo está su propio comportamiento y motivación interna, siendo diferente con respecto a la conducta de alimentación o el sexo. Por lo tanto, “La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo” (Bowlby, 1989, p.40). Estos incluyen sonreír, llorar, aferrarse, seguir y chupar. Bowlby propuso que, con el tiempo y con la experiencia adecuada, se integren al sistema comportamental (Ainsworth, 2015).

Este mismo autor plantea y conceptualiza el *sistema conductual* con el fin de explicar cómo se mantiene la relación entre infante con la figura de apego poniendo algunos límites de distancia y accesibilidad, teniendo en cuenta que los límites se mantienen a través de la conducta. Pero Mary Ainsworth (1964) se preocupa por marcar una diferencia entre el apego como vínculo, o relación duradera entre un niño pequeño y su madre y las conductas de apego a través de las cuales tal vínculo se forma primero y luego sirve para mediar en la relación. Al desarrollar la teoría del apego, Bowlby (1969) dedicó mucha atención a la conducta de apego como un *sistema de conducta*, y relativamente poca atención a la relación entre tales comportamientos y el apego como un vínculo.

Bowlby en 1986, explica que para que se genere un buen desarrollo de la personalidad de forma estable y segura, es importante que se dé una confianza adecuada en base a la disponibilidad y seguridad que puede brindar el cuidador principal.

Bowlby en 1988 resalta la importancia de Mary Ainsworth en las investigaciones acerca del apego a finales de los años 50, como los estudios experimentales que realizó en África, Ainsworth en 1954 estuvo aproximadamente dos años en Uganda donde inicio con su primer estudio longitudinal en el ámbito del desarrollo socio-emocional. Obtuvo una muestra de 28 infantes y sus madres que durante nueve meses observó de forma sistemática visitando sus casas cada dos semanas, por medio de esto agrupo a los infantes en tres categorías, apego seguro e inseguro y no apego, siendo esta su primer acercamiento a la codificación del comportamiento de apego. Y en los EE. UU con su segundo estudio longitudinal realizado en

Baltimore con 26 infantes y sus madres, donde se observó sistemáticamente durante cada tres semanas en el primer año del infante. Esta investigadora notó las diferencias que se presentaban en los infantes de Uganda y Baltimore, lo que generó en ella la inquietud de crear una metodología titulada *la situación del extraño*, permitiendo la observación de la conducta de apego de los infantes de una forma sistemática (Carrillo, 1999) que se expone con más detalle en la sección de patrones de apego.

Las aportaciones de Ainsworth proporcionaron un comienzo significativo a una etapa de la teoría del apego más centrada en una investigación experimental, con importancia de aportes relevantes tales como: la existencia de distintos estilos fomentados a la calidad del apego madre-infante, que de igual manera tenían relación con la afectividad de las madres (Ainsworth, 1978).

### **La Base Segura**

Bowlby (1989) resalta un descubrimiento importante que realizó Ainsworth en su estudio de Uganda, el comportamiento particular de los niños cuando tienen la posibilidad de moverse por un lugar solos y utilizan a las madres como una base desde la cual pueden explorar. Cuando las circunstancias son propicias el niño se separa de la madre para así poder realizar sus recorridos exploratorios y regresar a su lado por momentos, la mayoría de los niños observados tenían una figura materna sólida al cual apegarse y manifestaban este comportamiento, pero si por el contrario la madre estuviera ausente esos recorridos exploratorios se evidenciaban menos o eran cortos. Como resultado de los hallazgos

obtenidos, se ha generado la idea de que una madre ordinaria y dedicada brinda al niño una base segura de la cual puede explorar y a la cual puede volver cuando está intranquilo o angustiado.

Para Bowlby (1989) es una característica principal en su concepto de la crianza, la disposición que deben de tener los padres como una base segura y a partir de la cual el niño pueda salir a conocer el entorno a su alrededor y pueda volver con la seguridad de que su llegada será acogedora, animándolo física y afectivamente, siendo consolado si se siente melancólico y calmado si esta atemorizado. Este mismo autor manifiesta que particularmente el rol de los padres radica en ser accesible, el estar dispuestos para responder ante las necesidades y ayudar si es necesario, pero solo intervenir cuando es justificable. Según D' Bartolo (2016) existe una relación entre la exploración y el apego. Cuando la figura de apego se encuentra disponible el sistema de apego se puede ver tranquilo. Un ejemplo claro es cuando:

Un niño juega entusiasmado en la arena con su balde y su pala, relativamente lejos de su madre. La exploración esta activada y la conducta de apego desactivada. Cada tanto gira y verifica que la madre este cerca y accesible y si lo está continua su juego. Súbitamente escucha el ladrido amenazante de un perro que lo asusta. Interrumpe el juego. Se desactiva la exploración y se activa la conducta de apego: el niño abandona todo y se dirige hacia su madre buscando que ella lo alce, lo abrace. En cuanto logra calmarse, gracias al consuelo y al contacto, retoma su juego y su interés por la arena, el balde y la pala. Vuelve activarse la exploración y vuelven a desactivarse las conductas de apego. El contacto con la figura de apego da lugar al restablecimiento de la calma después de una experiencia de desregulación (p. 17).

Bowlby (1989) explica que el concepto de base segura, a partir de la cual el niño puede explorar y la cual regresan en distintos momentos, es un concepto que ha tomado relevancia y es importante para la comprensión del modo en que una persona emocionalmente estable se desarrolla y funciona a lo largo de toda su vida.

### **Desarrollo Del Apego**

Es importante decir que el vínculo afectivo empieza a desarrollarse desde el vientre de la madre, esto a través de las sensaciones que es capaz de percibir y cómo éstas influyen en el proceso de adecuada formación del infante (Becerril y Álvarez, 2012).

Por consiguiente, la evolución del apego según Bowlby (1986) comienza a desarrollarse a partir de los 0 a los 3 meses de vida donde el infante utiliza métodos de orientación y muestras sin distinguir a la figura próxima; al llegar a los 3 meses el bebé es capaz de identificar al cuidador más próximo y por ende su conducta es generada en torno a él; a los 7 meses el niño tiene más distinción por su cuidador más próximo, no acepta a personas desconocidas a través de conductas como las del llanto y el rechazo. Finalmente, para los 3 años ya se ha desarrollado el apego, aunque el niño aun lo observa desde su perspectiva (Gutiérrez, 2011). Del mismo modo, Marvin y Britner (2008) explican que existen cuatro fases para la formación de un primer apego, en esta medida refieren que la primera fase recibe el nombre de orientación y señales sin discriminación, comprendida entre los 0 y 3 meses; seguidamente la fase de orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas entre los 3 y 6 meses de vida; en tercer lugar describen la fase de

mantenimiento de proximidad hacia una figura discriminada, por medio de la locomoción y de señales, alrededor de los 6 y 12 meses y por último la cuarta fase que recibe el nombre de implicaciones de la asociación para la organización de la conducta del apego durante los años preescolares, comprendida entre los 13- 36 meses de vida, en esta fase el infante ya ha desarrollado y consolidado su círculo de apego, puesto que ya incluyen a los padres, abuelos, hermanos y a otros cuidadores, así mismo esto le permitirá al niño que pueda disponer de varias figuras y obtener relacionarse con ellas en caso de que su cuidador principal no esté disponible.

### **Patrones del Apego**

Ainsworth en 1978 después de realizar varias exploraciones, efectuó uno de sus estudios más significativos el cual se basa en un experimento de laboratorio estandarizado titulado *la situación del extraño*, en esta se observa la conducta del infante en un contexto específico, en este caso una habitación donde se le presentan ocho situaciones distintas, al iniciar el infante se encuentra solo con la mamá, posteriormente esta con su mamá y una persona que para el infante es extraña, después su mamá se retira y el infante queda solo con la persona extraña, para de nuevo ver su conducta ante la llegada de su mamá, en presencia de la persona extraña, luego se da la salida de la persona extraña, dejando al infante solo con su mamá, seguidamente el ingreso de la persona extraña en la habitación en presencia de su mamá y está volviendo nuevamente a salir dejando al infante solo con la persona extraña y por último su mamá entra a la habitación en presencia de la persona extraña. Esta fue ideada para

complementar una investigación naturalista y longitudinal del desarrollo del apego madre-infante, demostrando ser una buena base para evaluar el apego, debido a que esta le permitía observar a profundidad el comportamiento del infante.

Para Ainsworth (1978) el proceso de evaluación consta en clasificar dependiendo el patrón conductual que se presenta en la situación extraña, específicamente en los momentos en que el infante se encuentra con su cuidador principal justo después de la separación. En síntesis, dedujo que existían distintos estilos los cuales se caracterizan por grupo A (estilo de apego inseguro-evitativo), grupo B (estilo de apego seguro) y por último el grupo C (estilo de apego inseguro-ambivalente).

Los infantes del grupo B utilizan a sus madres como una base segura, por lo que exploran en momentos antes de la ausencia de éstas, pero su conducta de apego se va aumentando significativamente en las circunstancias de separación, por lo tanto, la exploración tiende a reducirse y es posible que se genere ansiedad, al momento de encontrarse nuevamente con sus madres buscan contacto, proximidad o por lo menos relacionarse con ellas (Ainsworth, 1978).

Los infantes del grupo C son más propensos a mostrar signos de ansiedad aun antes de la ausencia de sus madres, están notoriamente estresados por la separación y al momento de encontrarse nuevamente con ellas, son ambivalentes, pueden buscar contacto y al mismo tiempo se resisten a la interacción con esta (Ainsworth, 1978).

Los infantes del grupo A rara vez lloran en las circunstancias de separación y en los momentos de encuentro con sus madres, por lo que se interrelacionan la conducta de búsqueda de proximidad con la evitación y el ignorarla (Ainsworth, 1978).

También se han realizado diversas investigaciones como la de Main y Solomon (1990) desarrollando el concepto de apego desorganizado (D), esto con el fin de dar un significado aquellos comportamientos que no eran acordes a la clasificación realizada anteriormente por Ainsworth y se destacaba por que el infante no parecía tener un vínculo adecuada con su cuidador primario (Carranza, 2009).

Main y Solomon en 1986 realizan una investigación de la Situación Extraña en la cual describen la conducta de 55 infantes, teniendo en cuenta que las respuestas de algunos niños referente a la separación con su cuidador y el volver a encontrarse con este no eran acordes con los criterios clasificados del grupo A, B o C. Por lo tanto, ellas se preocupan de que no existen otras categorías para definir el comportamiento del niño de manera clara en la situación extraña. Era algo nuevo, ya que los infantes no se ubicaban en ninguna de las categorías propuesta anteriormente puesto que no tenían ningún parecido de forma organizada y coherente al resto. Pero si tenían algunas cosas en común, algunos episodios de comportamiento que parecían no tener ningún objetivo, alguna intención o explicación que fuera fácil de observar. Por lo tanto, utilizaron un término para denominar los patrones de conducta diversos el que cual fue desorganizado y/o desorientado (Main y Solomon 1990).

Main y Salomon (1990) afirman que en algunos infantes la conducta puede observarse como desorganizada esto solo cuando se considera a nivel abstracto, como puede ser las

expectativas que tenga el observador respecto a las pautas habituales de la conducta del infante.

Así mismo, al igual que Main y Salomon (1990) otros autores se han interesado sobre el desarrollo del apego, por ende, se destacan en profundizar este tema, tal como Waters (1995) innovando con su investigación el Attachment Q- Sort, siendo una metodología alternativa a la situación extraña que busca evaluar el apego desde una perspectiva naturalista y en infantes con un rango de edad mayor, dejando claro que no clasifica el apego en cuatro patrones como lo hace Mary Ainsworth (1978). Sin embargo, el AQS se encarga de evaluar la calidad de apego entre el cuidador principal-infante, a través de está mide el nivel de seguridad y sus resultados pueden indicar si el infante presenta apego seguro o inseguro.

### **Estado del Arte**

El estudio del apego se ha realizado desde hace más de dos décadas, por lo que es importante considerar estudios que sustenten esta investigación, se tendrán en cuenta características, tales como: el nivel socioeconómico, cuidadores principales, interculturalidad y sensibilidad materna, además de esto investigaciones que se hayan realizado con el instrumento Attachment Q-set.

**Factores determinantes de la calidad del apego.** El contexto colombiano en algunas ocasiones suele ser difícil sobre todo para las personas de escasos recursos y aquellas que han sido víctimas del conflicto armado, por eso esta investigación es importante, ya que muestra una parte de la realidad en la infancia colombiana, en su estudio Carbonell et al. (2014) busca

caracterizar las prácticas de crianza del cuidador principal respecto a calidad del cuidado, prácticas disciplinarias, relaciones de apego tempranas niño-cuidador y desarrollo infantil en 10 diadas caso (cuidador-hijo), en situación de desplazamiento forzado por conflicto armado interno en Colombia con niños en primera infancia, centrándose en las relaciones de apego. Esto fue evaluado a través del AQS y como resultados a nivel general se encontraron asociaciones significativas entre sensibilidad del cuidador con desarrollo infantil ( $r = 0.63, p < 0.05$ ), entre apego infantil con dominios de cuidado materno ( $r = 0.91, p < 0.01$ ) y prácticas disciplinarias moderadas asociadas negativamente con la seguridad del apego infantil ( $r = -0.88, p < 0.01$ ). Siguiendo los principios metodológicos de la teoría fundamentada, se obtuvieron categorías emergentes sobre transmisión intergeneracional de patrones de crianza y prácticas de cuidado infantil. Los resultados permiten identificar algunos factores protectores (procesos reflexivos respecto al uso de patrones inadecuados de crianza) y de riesgo (mantenimiento de prácticas de castigo físico, en especial con niñas).

Otro factor importante que caracteriza a la población colombiana y que puede llegar a afectar la calidad del apego es la violencia. Fresno y Spencer (2011) presentaron los resultados preliminares de un estudio acerca de la influencia del maltrato en la calidad de las representaciones de apego infantil, específicamente del maltrato físico. En este estudio utilizaron como variable, tareas de compilación de historias de apego con el sistema de codificación (Attachment Story Completion Task, A.S.C.T. Q-sort) y los resultados propuestos indican que el maltrato físico tiene un efecto negativo en la calidad de las representaciones del apego y así mismo, indican que los niños víctimas de maltrato físico

presentan mayor preferencia por la utilización de estrategias de hiperactivación y desorganización del apego que los niños no maltratados. Para concluir se puede decir que el maltrato físico es un factor que predetermina la calidad del apego en el infante.

Pero algunas veces no solo es el contexto social el que afecta la calidad del apego, también los estilos de crianza y pueden generar dificultades en el desarrollo del infante como se analiza en Farrel, Sroufe y Egeland (1985), en su investigación con el objetivo de analizar la relación que existe entre la calidad del apego y los problemas de comportamiento en infantes del preescolar, en una población de riesgo, madres primíparas presentando bajo nivel socio económico, niveles educativos medio bajo, solteras y con una vida difícil, el 86% de los embarazos no fueron planeados, por lo tanto, la hipótesis planteada por los autores busca confirmar que los niños que presentan apego-ansioso tendrían más probabilidades de tener problemas de conducta y determinar si el patrón del apego-ansioso se relacionaba con conductas problemáticas en el preescolar, para esto, se evaluó la calidad del apego a través de la Situación Extraña (Ainsworth et al., 1978). Todos los infantes fueron grabados en video de los 12 a los 18 meses con sus madres. Como resultados estos grupos combinados de problemas de conducta por clasificación de apego a los 12 y 18 meses fue significativo ( $p = .001$  y  $.04$ ), respectivamente; para niños que cuya clasificación de apego fue la misma a los 12 y 18 meses, ( $p = .01$ ) y confirmó la hipótesis de que los niños que con apego ansioso tenían más probabilidades de tener problemas de conducta en el preescolar, concluyendo que la calidad del apego a los 12 y 18 meses es un fuerte predictor del comportamiento en el preescolar entre los 2-5 años. Aquí se demuestra claramente que la experiencia del niño con la

figura del apego lleva a expectativas que influyen en la forma en que el niño organiza su comportamiento durante los primeros 5 años de vida.

**Nivel socioeconómico.** Otra variable que puede influir en el apego la explica Giraldo, Castañeda y Mazo (2017) que determinaron los factores sociodemográficos y psicológicos relacionados con el apego materno infantil en el postparto a mediados del año 2014, este estudio se conformó por 117 madres con sus hijos y el instrumento utilizado fue el Mother-Child relationship. Como resultados obtenidos se presentó un apego sano en el 80,3% de las madres y un apego en riesgo en el 19,7%, también se encontró una asociación entre el estado civil (unión libre y soltera) con un 54,7% y la escolaridad (bachillerato) correspondiente al 34,2% con la variable dependiente, centrándose en el nivel socioeconómico como tal, se concluyó que no presenta una asociación con la calidad del apego.

Por otra parte, existen estudios que apoyan los resultados en la variable del nivel socioeconómico, realizado por Lecannelier, Kimelman, González, Nuñez y Hoffmann (2008) donde evaluaron la calidad y distribución de patrones de apego en la infancia con una población de 130 niños con edades de 11 y 19 meses. Se encontró que en la variable del nivel socio económico de las madres y el riesgo relacional no tuvo asociación estadística comparada con otros estudios donde el estrato social o las poblaciones más vulnerables presentan mayor frecuencia de apegos inseguros y desorganizados. Con esto los autores exponen dos conclusiones, la primera es que la muestra procedía de un nivel socio económico bajo y medio-bajo, al igual que los rangos de escolaridad percibidos no permitían decir que la

muestra presentará altos índices de vulnerabilidad económica y la segunda es que puede ser por los factores relacionados con la calidad del apego tales como el compromiso maternal.

Al igual que Muñoz, Poo, Baeza y Bustos (2015) realizaron su investigación acerca del riesgo relacional madre-recién nacido con estudio de prevalencia y variables asociadas, este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia y las variables biopsicosociales asociadas. El instrumento aplicado fue la escala de Kimelman para el riesgo relacional en diadas madre-recién nacido. Los resultados de este estudio indican que hubo mayor prevalencia de alto riesgo relacional con un 43.8%, por otra parte, no encontraron asociación estadística con el nivel socioeconómico bajo y el apego, aunque la mayoría de las madres pertenecían a un estrato bajo (77.7%), cabe destacar que hay un alto porcentaje de mujeres que afrontan el embarazo y la crianza sin el apoyo económico, lo que aumenta la posibilidad de alto riesgo relacional con el vínculo de apego.

Sin embargo, otras investigaciones demuestran lo contrario en donde se ve inmerso un factor importante como lo es el estrés, así que Fresno, Spencer, Leiva y Gallardo (2011), realizaron un estudio en Chile con niños de 4 y 5 años, estos autores propusieron un modelo predictor que permita identificar la vía por la cual el ingreso puede afectar la calidad de las representaciones de apego infantil a través de su efecto en variables psicológicas en los padres, esto se evaluó con el instrumento (Attachment Story Completion Task, A.S.C.T. Q-sort) y los resultados fundamentales de la investigación indican que el ingreso influye sobre el nivel de depresión de la madre y del nivel de la preocupación financiera maternal, es decir, se

aprecia que al disminuir el ingreso aumenta principalmente la preocupación de la madre por dar respuesta satisfactoria a las necesidades familiares, lo que aumenta su nivel de estrés, y en consecuencia, las respuestas a las necesidades de sus hijos, por lo tanto, es el estrés de la madre la que mejor predice la variación de la calidad de las representaciones del apego. A medida que aumenta el estrés disminuye el nivel de seguridad y aumenta el nivel de hiperactividad y de desorganización del apego.

**Sensibilidad materna.** La sensibilidad materna es la base para un apego seguro y eso lo demuestra Candelaria, Teti y Black (2011), que realizan una investigación con infantes afroamericanos recién nacidos prematuramente que presentan diversos riesgos, como el nivel socioeconómico, los factores psicosociales y las deficiencias en la salud, por lo tanto, buscan predecir el apego a partir de dichos factores, para esto, el riesgo sociodemográfico se componía de pobreza, educación materna y condición de madre soltera, según el cuestionario sociodemográfico y la pobreza se midió de acuerdo con la medición del umbral de pobreza de la Oficina del Censo, utilizando el ingreso y el tamaño de la familia (US Census Bureau, 2005). El riesgo psicosocial se componía de autoeficacia materna, síntomas depresivos maternos y estrés parental. La autoeficacia materna se midió a los 4 meses con la Escala de autoeficacia materna (MSES; Teti y Gelfand, 1991), la seguridad del apego se midió mediante el AQS (Waters, 1995) a los 12 meses del infante, y el Q-Sort de comportamiento materno se utilizó para medir la sensibilidad materna (MBQ; Pederson y Moran, 1995) a los 4 meses de edad, teniendo en cuenta el comportamiento de respuesta materna y la detección sensible de las señales infantiles. Como resultado encontraron que las puntuaciones de AQS y MBQ se

asociaron negativamente con el riesgo sociodemográfico y psicológico, pero no con el riesgo para la salud infantil., sin embargo, las asociaciones estuvieron mediadas por la sensibilidad materna.

Esto también se analiza en el estudio Díaz, Andrade, Espinosa, Nóbrega y Núñez (2018), realizaron un estudio que se fundamentó en la hipótesis de sensibilidad de la teoría del apego que relaciona la crianza sensible con la seguridad del apego en Quito, Ecuador. Para la medición se utilizaron dos instrumentos: Maternal Behavior for Preschooler Q-set y Attachment Behavior Q-set Versión 3.0, en su adaptación latinoamericana. En comparación con otros estudios con población latina, en este trabajo se encontró un nivel de sensibilidad similar al previamente reportado y un nivel de seguridad ligeramente más alto. En cuanto a la relación entre ambas variables, se halló a la sensibilidad como predictora de la seguridad del apego.

Por último, esta investigación demuestra que es fundamental para la calidad de apego una adecuada sensibilidad materna, por eso Coral (2016), realizó un estudio en el que indagó y describió la relación existente entre la sensibilidad materna y la conducta de base segura del niño con nivel socioeconómico bajo de un distrito en la ciudad de Lima metropolitana, el instrumento utilizado para evaluar la conducta de base segura fue el Attachment Q-Set (AQS) y los resultados encontrados en este estudio refieren que la conducta de base segura fue de 0.10 revelando que son bajo en comparación con otros estudios peruanos de nivel socioeconómico medio en los que se encontró puntajes entre 0.12 y 0.30. En cuanto al nivel

socioeconómico bajo no se estableció una relación concreta, solo se identificó que el nivel de seguridad del apego es bajo debido a que las madres dedican más tiempo a sus labores domésticas que al cuidado de sus pequeños y esto trae consigo mayor preocupación y estrés en las madres que es vista repercutida en las emociones del infante.

**Interculturalidad.** En cada lugar del mundo existen diferencias culturales y de estas también depende la calidad del apego por eso, Grossman, Grossman, Spangler, Suess & Unzner (1985) realiza su estudio acerca de la sensibilidad materna y respuestas de orientación de recién nacidos relacionados con la calidad de apego en el norte de Alemania. Este estudio se centró en la crianza infantil y en la capacidad de respuesta materna en las conductas relevantes para el contacto corporal cercano y en las respuestas de los lactantes en las breves separaciones y reuniones diarias. La muestra consto de 54 niños recién nacidos, los cuales el 53% eran de clase media baja. El instrumento utilizado para medir las variables fueron la prueba NBAS para evaluar la capacidad de orientación y el procedimiento de situación extraña para evaluar la calidad del apego. Los resultados obtenidos en esta investigación fueron que los niños alemanes en comparación con los niños norteamericanos presentan puntuaciones más altas de evitación, debido a que las madres alemanas de acuerdo con su contexto cultural promueven en sus hijos una fuerte y temprana independencia, disminuyendo así el contacto y búsqueda de proximidad por el niño.

Al igual, está investigación es sustanciosa en cuanto a diversidad cultural por eso Posada et al. (2016), realiza su estudio acerca de la sensibilidad materna y uso de la base

infantil segura en la primera infancia, con estudios en diferentes contextos culturales, que tuvo como objetivo evaluar si la sensibilidad materna y la seguridad infantil están relacionadas durante la primera infancia y si dicha asociación se encuentra en diferentes contextos culturales y sociales en cuatro países diferentes entre ellos Colombia, México, Perú y los Estados Unidos. Para la medición de este estudio se utilizó el Attachment Q-set y los resultados que obtuvieron de acuerdo a la puntuación de seguridad media para la descripción compuesto fue de 0.39, esto indica que los análisis revelan que los niños en los Estados Unidos tenían significativamente puntuaciones de seguridad más altas que las colombianas y peruanas.

La investigación realizada por Bakermans-Kranenburg, Van Ijzendoorn y Kroonenberg (2004) el cual consistió en examinar las diferencias en la seguridad del apego entre niños afroamericanos y niños blancos a los dos años de edad, con variable como la del origen étnico y el estrato socioeconómico, esta investigación fue evaluada a través del instrumento Attachment Q- Sort y los resultados obtenidos muestran que el puntaje de la seguridad del apego de los niños afroamericanos fue sustancialmente menor 0.20 que de los niños blancos 0.30. Los niños afroamericanos no solo mostraron menos comportamiento en el patrón del apego, sino que también menos cumplimiento y eran más sociables con extraños dato que resulto alentador, pero a pesar de las características divergentes de los grupos étnicos se encontró que el patrón de seguridad en ambos grupos fue similar.

Por último, Brown, Gustafsson, Mills-Koonce y Cox (2017) en su investigación ha examinado el legado de la atención materna temprana y las representaciones de apego entre minorías étnicas y de bajos ingresos en niños en edad escolar. Utilizando datos de una muestra de 276 familias afroamericanas rurales, las representaciones de las cifras de apego se evaluaron utilizando Manchester Child Attachment Story Task. Se dedujo que la atención materna en la infancia no se relacionó significativamente con el apego, conductas de seguridad o desorganizadas episódicas en las representaciones de los niños. Sin embargo, los niños expuestos a una crianza más dura e intrusiva durante la infancia se muestran representaciones de apego menos seguras.

**Otros cuidadores principales.** En algunas familias se ha identificado que el cuidador principal del infante en algunas ocasiones no solo es la madre, sino que también la abuela materna o hasta los hermanos mayores, esto se ve sustentado en Carrillo, Maldonado, Saldarriaga, Vega y Díaz (2004) quienes con su estudio acerca de los patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente e hijo, tuvo como propósito evaluar los patrones de apego entre niños, madres adolescentes y abuelas. El estudio fue realizado con una muestra de 30 familias correspondiendo a madres adolescentes e hijos entre 1 año y medio y 3 años y medio. El cual fue evaluado con el instrumento Q-sort de apego (Waters, 1987). En los resultados se mostró una puntuación de seguridad de 0.42 y los puntajes ondearon entre 0.08 y 0.64, estos puntajes de seguridad indican, que en promedio los niños de la muestra se comportan de una manera similar a un niño con un perfil ideal, además indica que tanto las madres adolescentes como las abuelas establecen relaciones de apego seguro con

los niños. Sin embargo, cabe destacar que la media de los puntajes de seguridad de las madres adolescentes e hijo fue más alta que la de la abuela-nieto. Esto podría mostrar una tendencia de las madres adolescentes a ocupar el lugar de la figura principal de apego. Por otra parte, Carrillo y Maldonado (2002), se basan en la posibilidad de establecer un vínculo afectivo con personas diferentes a la madre, en Colombia esto se da por el contexto cultural y los factores socioeconómicos, ya que, en muchos casos ambos padres deben de salir a laborar y dejar el cuidado de los más pequeños a los hijos mayores, por lo tanto, este estudio busca explorar el vínculo afectivo entre hermanos de estratos bajos en la ciudad de Bogotá, enfocándose en el hermano mayor como figura de apego subsidiaria durante las ausencias situacionales de la madre, para esto, se utilizó el AQS (Waters, 2000) instrumento para evaluar el vínculo de apego entre hermanos teniendo pequeñas modificaciones, como resultados obtenidos en la seguridad de apego, la mayor parte del puntaje se ubicó en el lado positivo y pocos puntajes negativos ( $M=.25$ , rango=  $-.15 - .64$ ), lo que respalda la hipótesis que los autores se plantean, si existe un vínculo de apego entre hermanos, por lo que se concluye que las figuras de apego subsidiarias como lo son los hermanos mayores constituyen una fuente de seguridad y una base segura desde la cual los menores pueden explorar el ambiente.

Tabla 1. *Conceptualización de Variables*

Posada et al. (2016) dividen los ítems en 4 dimensiones: CIM = Calidez de las interacciones con la madre, PCM = Contacto físico con la madre, IOA = Interacciones con otros adultos y PM = Proximidad a la madre.

VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIONES	CONCEPTO
<b>CALIDAD DE APEGO</b>	“El apego, entendido como el equilibrio entre las conductas de exploración y de proximidad del niño en relación con su madre, fue medido a través del Q-Sort de Apego”. (Ortiz, Borré, Carrillo, Gutiérrez, 2006, p. 81)	(CIM) Calidez de las interacciones con la madre.	Se establece como el tono emocional que presenta el infante cuando se relaciona con su madre y su disposición para relacionarse con esta. (Posada, Waters, Crowell & Lay, 1995)
		(PCM) Contacto físico con la madre.	Se presenta al disfrutar el contacto físico o el placer que este genera al infante relacionarse con su madre y en algunos casos se puede dar buscando ser consolados por este. (Posada, et al 1995)
		(IOA) Interacción con otros adultos.	El infante se prepara para interactuar, compartir y disfrutar las interacciones que tiene con las personas adultas que lo visitan, en algunas ocasiones se necesita de la motivación de la madre para poder relacionarse estos. (Posada, et al 1995)
		(PM) Proximidad a la madre.	El infante permanece cerca o lejos del cuidador principal, pero vuelve regularmente, además está pendiente de la ubicación de esta. O en algunos casos regresan al cuidador principal si se sienten molestos, aburridos o si requieren de la ayuda de esta. (Posada, et al 1995)

Tabla 2. *Operacionalización de Variables*

VARIABLES	INSTRUMENTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>CALIDAD DE APEGO</b>	Attachment Q-Set (AQS)	(CIM) Calidez de las interacciones con la madre.	(1,2,6,9,18,19,24,32,38,41,54,62,65,70,74,79,81) (e.g.) 2 Cuando el/la niño(a) regresa a donde su mamá después de jugar, algunas veces está quejumbroso(a) sin una razón clara. Contrario: El/la niño(a) está contento(a) con su mamá cuando regresa a ella, mientras está jugando o cuando termina de jugar.
		(PCM) Contacto físico con la madre.	(3,28,33,44,53,64,71) (e.g.) 28 disfruta relajándose en las piernas de la mamá. Contrario: Prefiere relajarse en el suelo o en un asiento. En la mitad: si el/la niño(a) nunca se sienta quieto(a).
		(IOA) Interacción con otros adultos.	(7,12,15,17,48,50,51,58,60,66,67,76,78) (e.g.) 7 Se ríe y sonrío fácilmente con varias personas. Contrario: Su mamá lo/la hace sonreír o reír más fácilmente que cualquier otra persona.
		(PM) Proximidad a la madre.	(11,14,21,25,34,35,36,43,59,69) (e.g.) 11 frecuentemente abraza o busca contacto con la mamá sin que ella le pida o le invite a hacerlo. Contrario: No abraza ni busca contacto con la mamá a menos que ella lo/la abrace primero o le pida un abrazo.

**Nota:** El AQS consta de 90 ítems donde se describe el comportamiento del infante. Estos están distribuidos así: CIM = 17, PCM = 7, IOA = 13, PM = 10. Algunos de los ítems están asociados a preguntas control y no corresponden a ninguna de estas categorías (4,5,8,10,13,16,20,22,23,26,27,29,30,31,37,39,40,42,45,46,47,49,52,55,56, 57,61,63,68,72,73,75,77,80,82,83,84,85,86,87,88,89,90).

## **Hipótesis**

No en todas las investigaciones cuantitativas se formula una hipótesis, esto depende de un componente importante, el alcance del estudio. Las investigaciones cuantitativas que precisan una hipótesis son aquellas en la que el planteamiento determina si tiene un alcance correlacional o explicativo y aquellas investigaciones que tienen un alcance descriptivo, es porque tiene la suficiente información que intentan pronosticar una cifra, un dato o un hecho (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Por lo tanto, esta investigación no presenta hipótesis debido a que los estudios no son suficientes para deducir cual es la calidad de apego y el nivel de seguridad en los niños de Sincelejo.

## **Metodología**

### **Diseño y Alcance del Estudio**

Este estudio es de tipo cuantitativo de alcance descriptivo de corte transversal, (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) ya que buscó describir el nivel de apego cuidador principal-infante en los niños de 27 a 51 meses de Hogares Infantiles, Sincelejo- Sucre, 2019.

### **Delimitación de la Población y de la Muestra**

La población que se toma para la investigación son los niños de 27 a 51 meses de tres hogares de la fundación del siglo XXI: Hogar Infantil Santa Cecilia, Hogar Infantil Santa María y Hogar Infantil la Bucaramanga. Estos hogares cuentan con aproximadamente 100 niños(as) que oscilan entre esta edad. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a que la selección de la muestra dependía de que los padres autorizaran la participación de los hijos. Se tendrán en cuenta los criterios de inclusión tales como: el diligenciamiento de consentimientos por parte de los padres, que todos los niños tengan un buen nivel de salud y de igual manera identificar que los infantes no presenten algún problema de desarrollo tanto cognoscitivo como psicomotor, además se tiene en cuenta la confiabilidad entre observadores que sea  $> 0.60$  si esto no se presenta se tendría en cuenta para el criterio de exclusión, debido a que no garantiza la confiabilidad de la calificación. Luego de realizado el diligenciamiento de los consentimientos por parte de los padres se obtuvo una totalidad de 29 niño(as), de los cuales 5 infantes fueron excluidos del estudio por la confiabilidad entre observadores menor a 0.60 y 11 de ellos no han sido evaluados por los

expertos, por lo tanto, se obtiene una muestra de 13 infantes, debido a que es limitada se utilizará en su totalidad. Al igual se tiene en cuenta las variables biosociodemograficas en el contexto en el que se desenvuelven los 13 infantes siendo 62% niños y 38% niñas, pertenecientes al hogar infantil la Bucaramanga en un 8%, Santa Cecilia un 54% y Santa María un 38%, teniendo en cuenta el cuidador principal del infante se define que son las madres en un 77% y abuelas con un 23%, de la cual es ama de casa un 69%, comerciante un 23% y estudiante un 8%, teniendo niveles de estudios de bachiller 54%, técnico 38% y universitario un 8%, con un nivel socioeconómico entre estrato 1 el 69% y 2 el 31% de la muestra, con recursos mensuales de menos de 1 SMMLV el 79%, igual a 1 SMMLV el 14% y mayor a 2SMMLV el 7%. Estos infantes viven en familias monoparentales un 8%, nuclear y extensa tuvieron un porcentaje igual al 46%.

## **Fase de Recolección de Datos**

### **Instrumento**

Se utilizará el Attachment Q-Set (AQS), 3ra versión de Waters (1995). Según este autor el instrumento consta de 90 tarjetas, las cuales describen una conducta específica de la interacción de los niños con su cuidador próximo y un extraño. Los ítems representan el comportamiento de base segura del infante con respecto a su cuidador. Esto se evalúa a través de observadores que buscan caracterizar la conducta del niño por medio de diversos ítems que hacen parte de las dimensiones entre las cuales se encuentran: calidez en las interacciones con la madre, búsqueda de proximidad con la madre, placer en el contacto físico con la madre e interacción con otros adultos. Las observaciones se hacen en un periodo de dos a seis horas.

Waters (1995) explica que después de realizar la observación se debe hacer un ordenamiento de ítems en tres categorías, como el más característico, que es lo que más representa al niño, se ubica entre las categorías (7-9); lo menos característico, lo que no representa al niño, se ubica en las categorías (1-3) y también se encuentran ítems que no describen el comportamiento del niño, es decir no son ni más característicos, ni menos característicos, por ende se ubican en las categorías (4-6). Luego de realizado este proceso se sigue con la calificación por categorías, primeramente, se toman los ítem de la fila más característico y se subdividen en los números del (7-9), y así mismo se hace el proceso con la fila de los menos característicos subdivididos en los números (1-3) y por último se toman los ítem de la fila que no describe el comportamiento del niño y se subdividen en (4-6). Al finalizar este proceso deben quedar nueve grupos donde estarán distribuidos los 90 ítems. En el tercer paso se realiza una distribución forzada en la cual se ubican 10 ítems en cada una de las pilas como por ejemplo la fila número 9 se colocan los 10 ítems más característicos del infante, se realiza el mismo procedimiento con los ítems del menos característico para luego pasar al que no describe el comportamiento del niño. Después estos datos se transcriben a Excel y seguidamente se verifica si hay un acuerdo entre observadores. Si el acuerdo entre observadores es mayor a 0.60, se promedian las calificaciones de ambos, lo que se convierte en el perfil del niño. Este es luego comparado con el perfil del niño ideal a partir de una correlación de Spearman y esto es lo que determina el nivel de seguridad del apego del niño.

El estudio de Van Ijzendoorn (2004) demuestra que el instrumento es válido para evaluar la calidad del apego ya que se encontraron resultados similares con el procedimiento

de Situación del Extraño. El ideal teórico del apego se da mediante la confiabilidad de varios expertos que promediaron sus calificaciones por cada ítem arrojando el perfil de un niño ideal (Waters, 1995). La confiabilidad del instrumento se basa en que los observadores obtengan una puntuación mayor a 0.60, esta investigación contó con 18 infantes con una confiabilidad ( $M = 0.69$ ,  $DE = 0.10$ ;  $Min = 0.50$ ,  $Max = 0.85$ ), pero solo 13 de ellos obtuvieron puntuaciones mayores a 0.60, por lo que fueron excluidos 5 infantes del análisis de datos.

### **Procedimiento**

Fase 1: se realizó una reunión con los padres de familia para informales el propósito y la metodología del proyecto, se le explicó a profundidad todas las variables y los riesgos que el proceso investigativo trae consigo, por lo tanto, se firmó de manera voluntaria un consentimiento informado donde el cuidador principal acepta ser parte del proyecto y se comprometan a cumplir con las actividades del mismo, así mismo se realizó una respectiva encuesta para caracterizar a la población en aspectos sociodemográficos donde se evidenció quien es el cuidador principal y el número de horas de cuidado, de igual manera, saber cuál es el estrato de la vivienda, edad, sexo, ingresos mensuales y estructura familiar. Posteriormente, se realizó una capacitación teórica donde se estudió a profundidad distintos artículos científicos con referencia a la temática, es decir, se hizo una revisión bibliográfica de apego durante un periodo de aproximado 8 meses.

Fase 2: Se realizó primeramente una capacitación presencial de 4 días/ 8 horas diarias a cargo de la psicóloga Jenny Ortiz con el propósito de adquirir un adecuado manejo del Q-Set, por consiguiente, se realizaron calificaciones de distintos videos, en este proceso se

realiza una negociación entre observadores y se llega a un acuerdo, esto se realiza consecutivamente hasta lograr una adecuada confiabilidad de un promedio de 0.80 en dos sesiones seguidas.

Fase 3: Se realizó el análisis de datos de las características sociodemográficas de la población.

Fase 4: Se inició la recolección de los datos del estudio donde se realizó una visita domiciliaria por cada infante, en esta primera visita deben asistir dos observadores, que estarán durante un tiempo determinado de 1 o 2 horas aproximadamente. Se debe llamar con anticipación donde se acuerda una hora y fecha con el cuidador principal para que el equipo de investigación se dirija al hogar. En dicha llamada se manifiesta que el objetivo de la visita es observar el comportamiento normal del niño con su cuidador. Así mismo, se enfatiza a los cuidadores principales que estos no tendrán que desarrollar ninguna actividad especial con sus niños, sino realizar sus actividades cotidianas como comer, bañar al niño y jugar. Por último, se aclara que toda la visita será videograbada, de acuerdo con autorización previa de los cuidadores registrada en el consentimiento informado. El día de la visita, antes de llegar a la casa del cuidador principal los observadores deben leer y repasar los 90 ítems. Se llega a la hora acordada y se llama a la puerta para iniciar la visita, ya se debe tener lista la cámara y en caso de que el cuidador pregunte, se le indica que realice las actividades que normalmente hace con el niño(a). En este periodo debe obtenerse información verbal a partir de la conversación con el cuidador con respecto a los ítems, al igual el observador deberá sacar un objeto nuevo para el niño y permitir su acceso a este, coger los objetos del niño a lo largo de

la visita para observar su reacción y molestar al niño de algún modo (e.g., decirle que se van a llegar su juguete), esto con el fin de identificar ítems específicos. Aproximadamente 2 horas después de iniciada la visita se para el video y apaga la cámara. Seguidamente los observadores se despiden de la familia y agradecen la atención prestada. En ese momento se les indica que en las próximas semanas serán llamados para coordinar la segunda visita. Inmediatamente después de dejar la casa se llega a un punto específico, el observador encargado de la cámara descarga el video correspondiente a la sesión del día y lo guarda en la carpeta correspondiente indicando el nombre del niño y día de la visita. (e.g., Andres27112018).

Fase 5: posteriormente, se realiza la calificación del video, con la revisión de confiabilidades entre los observadores y su respectiva negociación. Así mismo, el análisis de datos del instrumento a utilizar.

## **Análisis de datos**

En el análisis de datos del instrumento Attachment Q-Set, se utilizó la herramienta ofimática Excel para su calificación, se digitan los valores de la clasificación del observador, luego se seleccionan dichos valores y se ordenan los ítems del 1 al 90, por consiguiente se verifica que no haya ningún ítem repetido o faltante, ya realizado el procedimiento se hará una comparación con el ideal de la prueba, por medio de la correlación de Spearman y este nos arrojará el nivel de seguridad de apego que tendrá el niño evaluado. Al obtener las puntuaciones del nivel de seguridad de apego, se procede a realizar un análisis en un programa estadístico informático, titulado *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versión 26. Primeramente, se realizó un análisis de la distribución de los datos a través de la prueba Shapiro-Wilk y este dio como resultado que la mayoría de las variables tenían una distribución normal, solo 56 de los 90 ítems no mostraron una distribución normal. Además, se realizó un análisis estadístico de las correlaciones o diferencia de medias entre las variables sociodemográficas (sexo del infante, escolaridad y ocupación del cuidador principal, ingresos económicos, estrato, tipo de familia), y el nivel de seguridad del apego, al igual que con las dimensiones, esto se efectúa a través de Excel y SPSS (pruebas t de Student, Rho Spearman y ANOVA). Así mismo se realiza una comparación de los ítems más característicos y menos característicos del ideal con las puntuaciones obtenidas de los infantes para poder analizar las diferencias culturales.

## **Resultados**

El nivel de seguridad promedio obtenido en la investigación fue de 0.33 (*Min* = 0,17, *Max* = 0,53, *DE* = 0.11). Esto indica que los datos no están tan dispersos con respecto a la media.

### **1. Nivel de seguridad del apego y dimensiones del AQS**

Se observa una diferencia en las dimensiones de los infantes evaluados con puntuaciones menores en comparación al ideal, esto permite analizar posibles diferencias culturales. En los infantes de Sincelejo se obtuvo puntuaciones más altas en las dimensiones de proximidad con la madre e interacción con otros adultos, así mismo, se obtuvo puntuaciones promedio en las dimensiones del placer en el contacto físico con la madre y calidez de las interacciones con la madre de acuerdo con esto, se puede decir que las puntuaciones de IOA son las que se encuentran más cercanas al ideal al igual que en BPM, mientras que en CIM presenta una diferencia > a tres puntos del ideal lo que se encuentran más lejos y PCM también se aleja moderadamente del ideal, lo que nos indica que en las dimensiones los niños de Sincelejo presentan características similares con algunas particularidades del ideal. (Tabla 3).

Tabla 3. *Discrepancias en las dimensiones del AQS según el ideal teórico del apego y el nivel de seguridad de los infantes evaluados.*

Escala	Ideal teórico del	Infantes				
	apego	(N = 13)				
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>Distancia</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
CIM	7.80	4.55	3.25	0.43	3.82	5.35
PCM	7.63	4.75	2.88	0.74	3.71	6.28
IOA	6.10	5.18	0.92	0.75	3.96	6.76
BPM	7.51	5.45	2.06	0.44	4.60	6.00

*Nota:* CIM = calidez en las interacciones con la madre, PCM = placer en el contacto físico con la madre, IOA = interacción con otros adultos, BPM = búsqueda de proximidad a la madre.

## 2. Análisis de diferencias con el perfil ideal por ítems.

Se observa en la Tabla 4 una descripción de los ítems más característicos de la calificación ideal del AQS, en los que hubo una diferencia  $\geq 3$  en más del 50% de los infantes evaluados. Así, estos muestran aquellos ítems en los que la mayoría de los participantes se alejaron considerablemente del ideal. Para sacar los porcentajes se restaron las puntuaciones obtenidas por los infantes con la puntuación ideal de apego, el número de infantes con distancias iguales o mayores a 3 se pasaron a porcentaje.

En los ítems 28, 44 y 53 tienen una diferencia  $\geq 3$  un 53% de los niños, lo que quiere decir que esta información es ambivalente por lo que no se tiene seguridad de que los infantes Sincelejo prefieran relajarse en el suelo, en un asiento en su tiempo libre o encima de su cuidador principal y si simplemente disfrutaban o no el contacto físico con la madre y tampoco

si ayudan a ser cargados cuando el cuidador principal lo alza. Se muestra que los infantes tienen conductas distintas a las esperadas de acuerdo con el ideal, esto sucede en el ítem 11 en el que el 61% mostraron una distancia mayor  $\geq 3$  con el ideal, lo que indica que los infantes no abrazan ni buscan contacto físico con el cuidador principal frecuentemente.

En el ítem 60, un 69% de los infantes se alejan  $\geq 3$  del ideal, así, aunque el cuidador principal le reasegure diciéndole que está bien, el infante no se acerca ni juega con cosas que inicialmente le asustan. Lo mismo se observa en los ítems 21, 64 y 71 con una diferencia casi total del 76%, por lo cual estos infantes no están pendientes de la localización del cuidador principal, y mucho menos durante el juego quieren mucho contacto físico con este, por otra parte, cuando se siente en situación de peligro, asustado o molesto, aunque la madre lo cargue no se recupera ni se calma fácilmente. El ítem 90 con un 84% de infantes con una distancia  $\geq 3$  del ideal, donde los infantes no siguen a la mamá cuando ellas lo piden, tiene que ser llamados o llevados al lugar. Por último, En los ítems 70 y 80, hay un 92% de infantes que se alejan del ideal, lo que indica que cuando entran a una habitación no saludan a su cuidador principal, por el contrario, lo ignoran o no se dan cuenta. Al igual que son infantes que deciden por si mismos o no utilizan las expresiones de la mamá para la toma de decisiones importantes.

Tabla 4. Descripción de los ítems más característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje mayor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres puntos con el ideal.

Ítems	Ideal	Descripción	Porcentaje	M	DE	Min	Max
11	7,50	Frecuentemente abraza o busca contacto con la mamá sin que ella le pida o le invite a hacerlo. Contrario: No abraza ni busca contacto con la mamá a menos que ella lo/la abraza primero o le pida un abrazo.	61%	3,84	2,76	1,00	7,50
21	8,80	Cuando el/la niño(a) juega en la casa, está pendiente de la localización de su mamá; la llama de vez en cuando, pone atención cuando ella cambia de sitio o de actividad. Contrario: No está pendiente de la mamá. En la mitad: si al/la niño(a) no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la mamá.	76%	4,61	1,85	2,00	9,00
28	7,50	Disfruta relajándose en las piernas de la mamá. Contrario: Prefiere relajarse en el suelo o en un asiento. En la mitad: si el/la niño(a) nunca se sienta quieto(a).	53%	4,92	2,92	1,00	9,00
44	7,70	Pide y disfruta que la mamá lo/la alce o lo/la arrime a ella. Contrario: No desea esto especialmente. La tolera, pero no lo busca, o se mueve y trata de escurrirse para que lo/la bajen.	53%	5,15	3,00	1,00	9,00
53	8,50	Cuando la mamá lo/la alza, el/la niño(a) pone sus brazos alrededor de la mamá o en los hombros de ella. Contrario: Acepta que la mamá lo/la lase, pero no ayuda a ser alzado(a) ni hace mayor esfuerzo por sostenerse.	53%	6,23	1,69	4,00	8,50
60	8,50	Si la mamá lo/la reasegura diciéndole que “está bien”, que “no le va a pasar nada”, el/la niño(a) se acerca o juega con cosas que inicialmente le asustan. En la mitad si el/la niño(a) nunca es temeroso, o nunca se asusta.	69%	5,26	0,66	4,00	6,50
64	7,00	Disfruta subirse encima de la mamá cuando juega con ella. Contrario: No quiere mucho contacto con la mamá cuando los dos juegan.	76%	3,23	1,03	1,50	5,00

70	8,00	Rápidamente saluda a la mamá con una gran sonrisa cuando ella entra al cuarto donde él / ella está. (le muestra un juguete, la hace un gesto o dice “hola mami”).	92%	3,26	1,75	2,00	8,50
71	8,80	Si la mamá lo/la alza cuando está asustado(a) o molesto(a), el /la niño(a) deja de llorar y se recupera rápidamente.	76%	5,61	1,04	4,50	8,50
80	8,50	Usa las expresiones de la mamá como fuente de información cuando algo parece amenazante o de riesgo. Contrario: Decide por sí mismo(a) sin chequear primero las expresiones de la mamá.	92%	3,15	1,17	1,50	6,00
90	8,30	Si la mamá se va muy lejos, el/la niño(a) la sigue y continúa jugando en el nuevo sitio donde está ella. (No tiene que ser llamado(a) o llevado(a) al lugar, no deja de jugar ni se molesta). En la mitad: si no se le es permitido estar muy lejos, o si no hay espacio suficiente para estar muy lejos de la mamá.	84%	3,57	1,32	2,00	6,00

Nota: se restaron las puntuaciones obtenidas por los infantes con el ideal de apego y, a partir de ello, se sacó el porcentaje de niños que se alejaban  $\geq 3$  del ideal.

En la Tabla 5 se observa una descripción de los ítems más característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje menor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres puntos con el ideal. En este sentido, indican aquellos ítems en los que la mayoría de nuestros participantes se comportaron de manera semejante al ideal. El procedimiento para sacar los porcentajes fue el mismo descrito en la Tabla 4. En los ítems 1, 47, 77 ninguno de los participantes mostró discrepancia, eso quiere decir, que los infantes comparten fácilmente objetos o juguetes con su cuidador principal y permite que los tome, aunque los esté utilizando, también son infantes

que les encanta jugar bruscamente, aceptan y disfrutan ruidos y gritos, ser tirado hacia arriba, ser mecido en las piernas, por último, entienden fácilmente aquello que el cuidador principal le pida o le diga.

En los ítems 14 y 85 se obtuvo un porcentaje de 7%, esto quiere decir que la mayoría de los infantes cuando encuentran algo nuevo con que jugar, se lo llevan o se lo muestra desde donde está a su cuidador principal, al igual que son infantes que le atraen fuertemente juguetes y actividades nuevas.

En los ítems 15 y 41 se tuvo una diferencia mínima de 15%, es decir, la gran parte de infantes son representados por estos ítems, ya que estos, están dispuestos a hablar con personas nuevas a mostrarles o prestarles juguetes y también mostrar lo que puede hacer, además si el cuidador principal le dice al niño que la siga, este lo hace.

Los ítems 18, 19 y 42 tuvieron una diferencia  $\geq 3$  en el 23% esto quiere decir, que los infantes siguen las sugerencias de su cuidador principal pronto, incluso cuando son claramente sugerencias y no ordenes, al igual que si le pide que le traiga algo o que le dé algo, el obedece. También son capaces de reconocer cuando su cuidador principal está molesta, preocupada o triste, hace silencio, se ponen molesto también o preguntan qué pasa.

Los ítems 32, 36 y 66 tienen una diferencia  $\geq 3$  en 38%, es decir que se cumple en gran parte de los infantes cuando el cuidador principal le dice que no o lo castiga este deja de comportarse mal y no se le tiene que volver a repetir o el más importante estos infantes muestran un patrón de comportamiento en el cual usan a su cuidador principal como una base segura, desde la cual explorar su entorno, así mismo estos niños le toman cariño fácilmente a

las personas que visitan su casa y que son amigables con ellos. En el ítem 55 con 46% de diferencia en las puntuaciones se presenta ambivalencia y no se sabe con seguridad si los infantes de Sincelejo pueden copiar o no varias conductas de su cuidador principal o formas de hacer las cosas que ha observado.

Tabla 5. Descripción de los ítems más característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje menor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres puntos con el ideal.

Ítems	Ideal	Descripción	Porcentaje	M	DE	Min	Max
1	8,00	Comparte objetos con su mamá fácilmente, o deja que la mamá coja cosas que él/la está usando, si ella se las pide. Contrario: Se rehúsa a entregar el juguete.	0%	8.5	0.40	8.0	9.0
14	7,80	Cuando el/la niño(a) encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a su mamá o se lo muestra desde donde él/ella está. Contrario: Juega con el nuevo objeto calladamente o se va a donde no sea interrumpido.	7%	6,61	1,21	3,50	8,00
15	7,70	Está dispuesto(a) a hablar con gente nueva, a mostrarles juguetes o a mostrarles lo que él / ella puede hacer, si la mamá le pide que lo haga.	15%	6,92	2,02	2,50	9,00
18	8,50	Sigue las sugerencias de su mamá pronto, incluso cuando son claramente sugerencias y no órdenes. Contrario: Ignora o rechaza sugerencias de la mamá a menos que ella le ordene hacerlo.	23%	7,26	1,98	2,50	6,50
19	7,70	Cuando la mamá le dice que le traiga algo, o que le de algo, el/la niño(a) obedece. Contrario: la mamá tiene que coger el objeto o subir la voz para que se lo entregue. (no incluya respuestas negativas del/la niño(a) que sean en juego o parte de un juego, a menos que se conviertan claramente en desobediencia).	23%	6,80	2,28	2,50	9,00

32	7,20	Cuando la mamá le dice “no”, cuando lo/la castigan, el/la niño(a) deja de comportarse mal (al menos en ese momento). No le tienen que volver a decir.	38%	5,07	2,03	1,50	7,50
36	8,80	El/la niño(a) muestra claramente un patrón de comportamiento en el cual usa a la mamá como una base desde la cual explora su ambiente. Se va y juega, regresa o juega cerca de la mamá, se va otra vez a jugar, etc. Contrario: Siempre está lejos de la mamá a menos que sea llamado o siempre permanece cerca de ella.	38%	6,00	1,82	3,00	7,50
41	8,50	Cuando la mamá le dice al/la niño(a) que la siga, él / ella lo hace. Contrario: el/la niño(a) no sigue a la mamá cuando ella le dice que lo haga. (No incluya negativas o demoras que son en juego o parte de una actividad, a menos que lleguen a ser claramente desobedientes).	15%	6,96	1,29	4,00	8,50
42	8,20	Reconoce cuando la mamá está molesta o preocupada. El / ella se calla, o se pone molesto también. Trata de consolarla, le pregunta qué anda mal, etc. Contrario: No reconoce, continúa jugando; se comporta con ella como si estuviera bien.	23%	5,76	0,99	3,00	6,50
47	7,20	Acepta y disfruta ruidos y gritos, ser tirado(a) hacia arriba, o mecido(a) en las piernas, etc. En juego, si la mamá sonrío y le demuestra que es por diversión. Contrario: El/la niño(a) se molesta incluso si la mamá le indica que los ruidos o gritos, o la actividad, es por divertirse o es segura.	0%	5,42	0,73	5,0	7,5
55	7,00	Copia de la mamá varios comportamientos o formas de hacer las cosas que ha observado en ella. Contrario: No copia el comportamiento de la mamá de una manera obvia.	46%	5,19	2,18	2,00	8,00
66	7,00	Le toma cariño fácilmente a gente adulta que visita la casa y que es amigable con él / ella. Contrario: No le toma cariño a la gente nueva muy fácilmente.	38%	5,69	3,41	1,00	8,50

77	7,70	Cuando la mamá le pide que haga algo, el/la niño(a) rápidamente entiende lo que la mamá quiere (pide que obedezca o puede que no). Contrario: algunas veces parece confundido(a) o lento(a) para entender lo que la mamá quiere.	0%	8.73	0.38	8.0	9.0
85	7,50	Al/la niño(a) le atraen fuertemente nuevas actividades y juguetes nuevos. Contrario: Cosas nuevas no le atraen ni distraen de sus actividades ni de sus juguetes familiares.	7%	7,73	1,82	3,00	9,00

Nota: se restaron las puntuaciones obtenidas por los infantes con el ideal de apego y, a partir de ello, se sacó el porcentaje de niños que se alejaban  $\geq 3$  del ideal.

En la Tabla 6 se observan aquellos ítems menos característicos del AQS en los que más del 50% de los infantes tuvieron puntuaciones  $\geq 3$  con respecto al ideal y en este sentido se alejan del ideal. En los ítems 25 y 76, un 53% de los niños se alejan del ideal, lo que quiere decir que existe ambivalencia y no es seguro que los infantes de Sincelejo hablan, llaman o no lo hacen cuando están fuera de la vista del cuidador principal, y tampoco se puede decir con exactitud si prefieren jugar con juguetes que personas adultas.

Los ítems 69 y 88 con una diferencia de 84% se puede decir que los infantes no piden ayuda al cuidador principal con frecuencia y cuando algo les molesta no buscan a la mamá por el contrario prefiere quedarse donde están y lloran. El ítem 34 todos de los niños tuvieron una distancia  $\geq 3$  ubicando el ítem en la mitad, por lo tanto, se puede decir que los infantes de Sincelejo no se molestan cuando el cuidador principal los deja.

Tabla 6. Descripción de los ítems menos característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje mayor a 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres ítems con el ideal.

Ítems	Ideal	Descripción	Porcentaje	M	DE	Min	Max
25	2	Es fácil para la mamá ignorar dónde está el/la niño(a), cuando él / ella juega fuera de su vista. Contrario: El/la niño(a) habla y llama cuando está fuera de vista, Es fácil de encontrar, fácil de saber con qué está jugando.	53%	4,88	1,98	1,50	8,00
34	1,2	Cuando se molesta porque la mamá lo/la deja, se sienta dónde está y llora. No se va detrás de ella. Contrario: Activamente se va detrás de la mamá si está molesto(a) o llorando. En la mitad: si el/la niño(a) nunca se molesta cuando la mamá se va.	100%	5,03	0,13	5,00	5,50
69	2,3	Rara vez le pide ayuda a la mamá. Contrario: Le pide ayuda a la mamá frecuentemente. En la mitad si el/la niño(a) es muy joven para pedir ayuda.	84%	6,84	2,00	2,50	9,00
76	3,2	Cuando se le da a escoger, el/la niño(a) prefiere jugar con juguetes a jugar con personas adultas. Contrario: Prefiere jugar con adultos a jugar con juguetes	53%	5,65	2,40	1,50	8,50
88	1,2	Cuando algo le molesta, él / ella se queda dónde está y se pone a llorar. Contrario: Va donde la mamá cuando llora. No espera que ella venga donde él / ella está.	84%	5,34	1,34	3,00	8,00

Nota: se restaron las puntuaciones obtenidas por los infantes con el ideal de apego y, a partir de ello, se sacó el porcentaje de niños que se alejaban  $\geq 3$  del ideal.

En la Tabla 7 se observa una descripción de los ítems menos característicos del AQS en los que las puntuaciones de la mayoría de infantes no se distanciaron  $\geq 3$  del ideal. En este sentido, indican los ítems en los que los infantes tienen conductas similares al ideal. En los ítems 2, 8, 30, 52, 54 y 75 ningún niño se alejó del ideal. Es decir, los infantes durante el juego y cuando terminan de jugar están contentos con su cuidador principal y son niños que cuando lloran, no lloran duro o si llora duro este tipo de llanto no dura mucho, no se enojan fácilmente con sus juguetes, son muy hábiles con objetos pequeños, además, aceptan ayuda de su cuidador principal fácilmente, a menos de que este realmente interfiera en sus actividades y en algunas ocasiones se dan cuenta que su cuidador principal sale de la habitación a veces la sigue, pero no se molesta ni llora.

En los ítems 6, 17 y 79 se observa un 7% de niños que se alejan del ideal, así, cuando los niños están cerca del cuidador principal y ven algo con lo que quieren jugar no protestan, ni se quejan y no llevan a la mamá hasta un objeto que quiere, además no se pone bravo con la mamá con facilidad y son infantes que no pierden el interés rápidamente en adultos nuevos si hacen cualquier cosa que les molesta. En los ítems 33, 38, 56 y 74 con un 15%, la gran mayoría de infantes siempre están listo para irse a jugar cuando le indica a su cuidador principal que lo baje al suelo, no son exigentes ni impacientes con este, esperan con calma a que el cuidador principal pueda hacer o darle lo que él quiera, son infantes que creen que pueden hacer cosas difíciles.

En el ítem 31 con un 23%, se obtuvo que la mayoría de los infantes no quieren ser el centro de atención del cuidador principal no sé dan cuenta o no les importa. En los ítems 10,

50 y 81, con un 30%, quiere decir que algunos infantes no lloran, ni se resisten cuando el cuidador principal lo pone en la cama para que haga la siesta, o por la noche cuando es tiempo de acostarse, solo llora cuando es esencial, porque realmente se siente mal, cansado, triste o asustado. Cuando estos infantes tienen visita su reacción inicial no es ignorarlas ni evitarlas, por el contrario, les da bastante atención a los nuevos visitantes.

En los ítems 23, 58 y 61, con un 38%, los infantes permiten que su cuidador principal sea afectuoso con otros y se une a los otros, pero no de manera celosa, además le gusta jugar bruscamente con este, empuja rasguña o muerde cuando participa en juegos activos y cuando visitan su casa, halla a los visitantes bastante interesantes incluso si es un poco tímido al principio. En el ítem 59 con un 46%, se puede decir que casi la mitad de los infantes cuando terminan de jugar con un juguete, el regresa a jugar con su cuidador principal, a que le de cariño, o a que le ayude a encontrar algo más que hacer.

Tabla 7. Descripción de los ítems menos característicos del AQS, con la calificación del ideal y el análisis de los puntajes en porcentaje menor de 50% de los infantes evaluados que tenga una diferencia mayor o igual de tres ítems con el ideal.

Ítems	Ideal	Descripción	Porcentaje	M	DE	Min	Max
2	1,8	Cuando el/la niño(a) regresa a donde su mamá después de jugar, algunas veces está quejumbroso(a) sin una razón clara. Contrario: El/la niño(a) está contento(a) con su mamá cuando regresa a ella, mientras está jugando o cuando termina de jugar.	0%	2.0	0.87	1.0	4.5
6	2,2	Cuando el/la niño(a) está cerca de su mamá y ve algo con lo que quiere jugar, él/ella protesta, se queja y lleva a la mamá hasta el objeto que quiere.	7%	2,34	1,39	1,00	6,50
8	3,3	Cuando llora, llora duro. Contrario: Solloza, no llora duro, o si llora duro, este tipo de llanto no dura mucho.	0%	4.80	1.21	2.5	6.0
10	2,3	Frecuentemente llora o se resiste cuando la mamá lo/la pone en la cama para que haga la siesta, o por la noche cuando es tiempo de acostarse.	30%	4,65	0,92	4,00	6,50
17	3,5	Pierde interés rápidamente en adultos nuevos para él / ella si ellos hacen cualquier cosa que le molesta.	7%	3,69	1,68	1,50	7,00
23	2,7	Cuando la mamá se sienta con otros miembros de la familia, o es afectuosa con ellos, el/la niño(a) trata de ganarse el afecto de la mamá para él / ella. Contrario: Deja que ella sea afectuosa con otros. Se une a los otros, pero no de una manera celosa.	38%	4,19	1,98	1,00	6,00
30	2,3	Fácilmente se enoja o enfurece con juguetes.	0%	1.11	0.21	1.0	1.5
31	2,5	Quiere ser el centro de atención de la mamá. Si a mamá está ocupada, o está hablando con alguien, él / ella interrumpe. Contrario: No se da cuenta o no lo importa no ser el centro de atención de su mamá.	23%	3,15	2,29	1,00	7,00
33	1,3	Algunas veces el/la niño(a) le indica a la mamá (o da la impresión) que quiere que lo/la pongan en el suelo e inmediatamente después, protesta o quiere que lo/la alcen otra vez. Contrario: Siempre está	15%	2,84	1,12	1,50	5,00

		listo(a) para irse a jugar cuando la indica a la mamá que lo/la baje al suelo.					
38	1,2	Es exigente e impaciente con la mamá. Protesta y persiste a menos que la mamá haga inmediatamente lo que él / ella quiere.	15%	2,42	2,00	1,00	8,00
50	3,5	La reacción inicial del/la niño(a) cuando hay visitas es ignorarlas o evitarlas incluso si eventualmente interactúa con ellas.	30%	4,15	3,28	1,00	9,00
52	3,8	Tiene problemas manipulando objetos pequeños o armando cosas pequeñas. Contrario: Es muy hábil con objetos pequeños, lápices, etc.	0%	3,53	1,19	1,5	5,5
54	1,5	Actúa como si esperara que la mamá fuera a interferir en sus actividades cuando ella simplemente trata de ayudarlo(a) con algo. Contrario: Acepta ayuda de la mamá fácilmente, a menos que ella realmente interfiera en sus actividades.	0%	1,46	0,47	1,0	2,0
56	2,7	Se vuelve tímido(a) o pierde interés cuando alguna actividad parece que podría ser difícil. Contrario: Cree que puede hacer cosas difíciles.	15%	3,26	2,20	1,00	8,00
58	3,2	Usualmente ignora adultos que visitan la casa. Halla sus propias actividades más interesantes. Contrario: Halla a los visitantes bastante interesantes incluso si es un poco tímido(a) al comienzo.	38%	3,92	3,12	1,00	8,50
59	3,8	Cuando el/la niño(a) termina una actividad, o cuando termina de jugar con un juguete, generalmente encuentra algo más que hacer sin regresar a la mamá entre actividad y actividad. Contrario: Cuando termina una actividad, o de jugar con un juguete, el/la niño(a) regresa a jugar con la mamá, a que le de cariño, o a que le ayude a encontrar algo más que hacer.	46%	5,84	1,79	3,00	8,00
61	1,8	Juega bruscamente con la mamá. Empuja, rasguña o muerde cuando participa en juegos activos. (no necesariamente tiene la intención de lastimar a la mamá) Contrario: Participa en juegos activos sin lastimar a la mamá.	38%	4,53	1,60	2,00	8,00
74	1,5	Cuando la mamá no hace inmediatamente lo que él / ella quiere, el/la niño(a) se comporta como si ella no lo fuera a hacer. (Protesta, se pone furioso, se	15%	3,15	1,79	1,50	7,00

va y se pone a hacer dentro de poco o que él / ella le ha pedido.

75	1,2	En la casa, el/la niño(a) se pone molesto(a) o llora cuando la mamá se sale del cuarto donde están. (Podría seguirla, o no). Contrario: Se da cuenta que la mamá sale del cuarto, a veces la sigue, pero no se molesta ni llora.	0%	1.65	0.74	1.0	3.5
79	1	El/la niño(a) se pone bravo(a) con la mamá fácilmente. Contrario: No se pone bravo(a) con la mamá, a menos que ella sea muy entrometida o que el/la niño(a) esté muy cansado.	7%	1,65	1,04	1,00	5,00
81	1,8	Llora para conseguir que la mamá haga lo que él / ella quiere. Contrario: Esencialmente llora porque realmente se siente mal (cansado(a), triste, asustado(a), etc.).	30%	4,30	1,98	1,50	8,00

---

Nota: se restaron las puntuaciones obtenidas por los infantes con el ideal de apego y, a partir de ello, se sacó el porcentaje de niños que se alejaban  $\geq 3$  del ideal.

### 3. Análisis de nivel de seguridad y dimensiones del apego de acuerdo con variables sociodemográficas.

Según la Figura 1 se observa un nivel de seguridad más alto en el sexo femenino 0.38 a diferencia del sexo masculino 0.30 que fue un poco más bajo. Sin embargo, estas diferencias no son significativas ( $P= 0.671$ ,  $T= 1,327$ ).

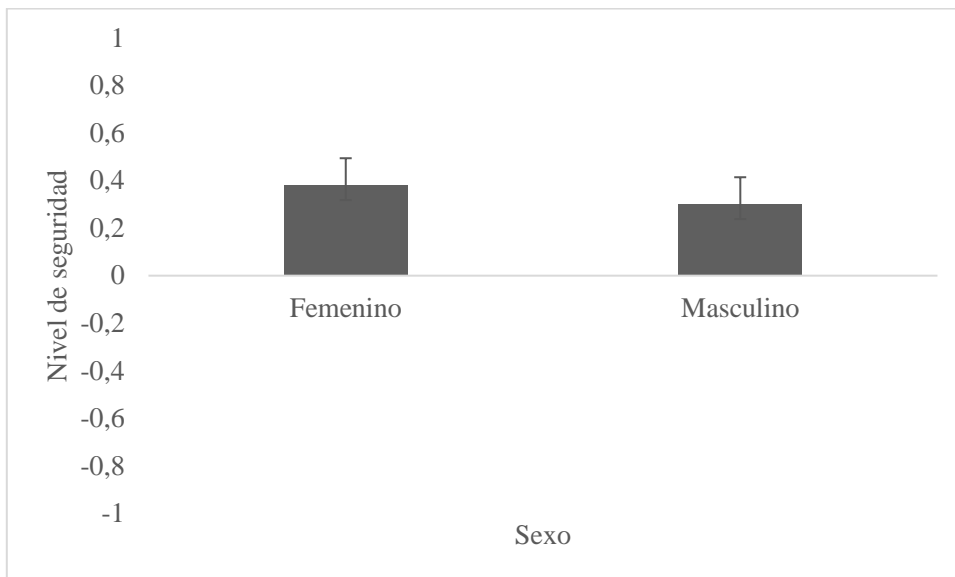


Figura 1. Nivel de seguridad del apego y sexo.

Según la Figura 2, aquellos infantes en que el cuidador principal es la abuela presentan un nivel de seguridad mayor con respecto a los infantes que son cuidados por sus madres, sin embargo, esta diferencia no es significativa ( $p = 0.013$ ,  $T = 0.612$ ).

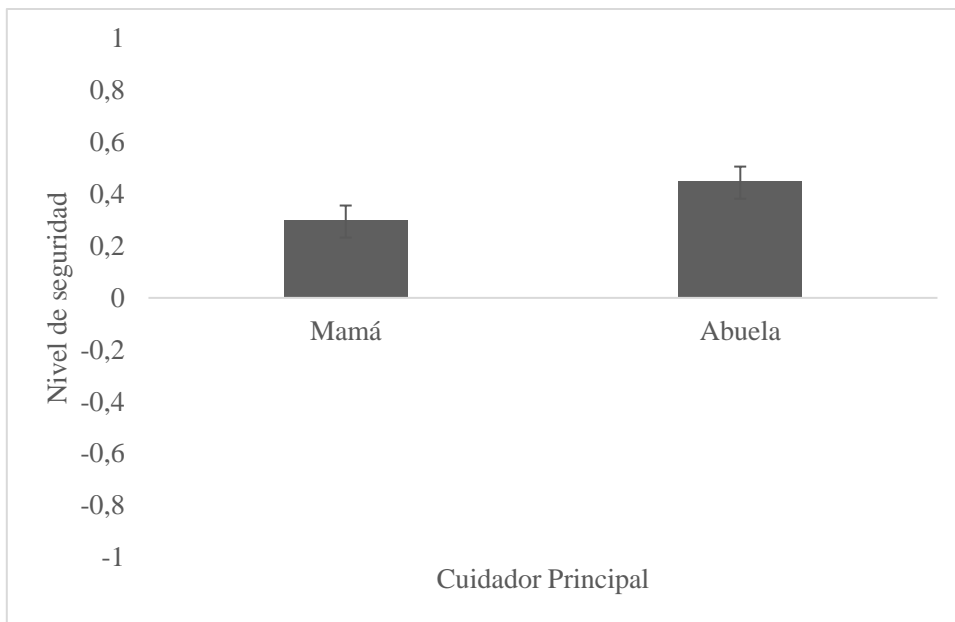
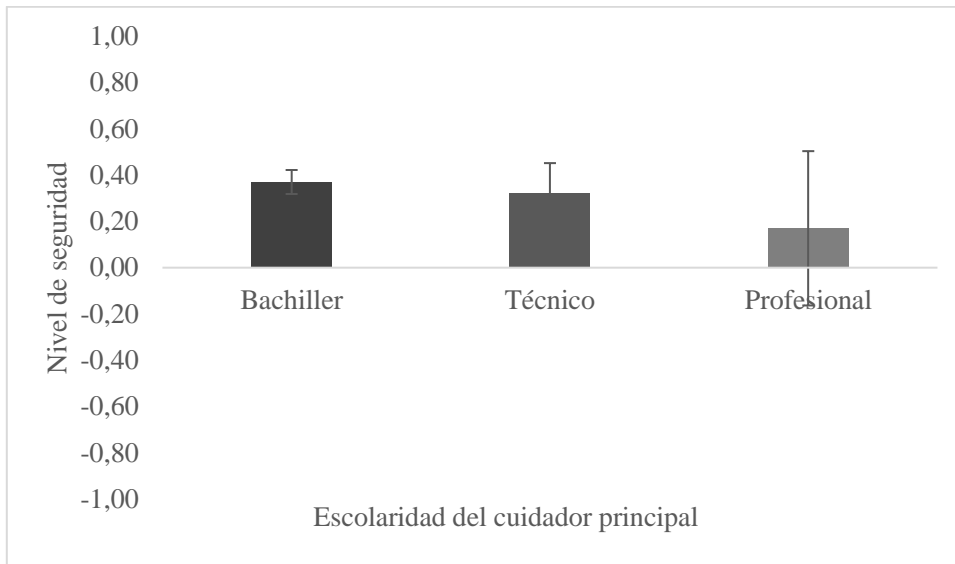


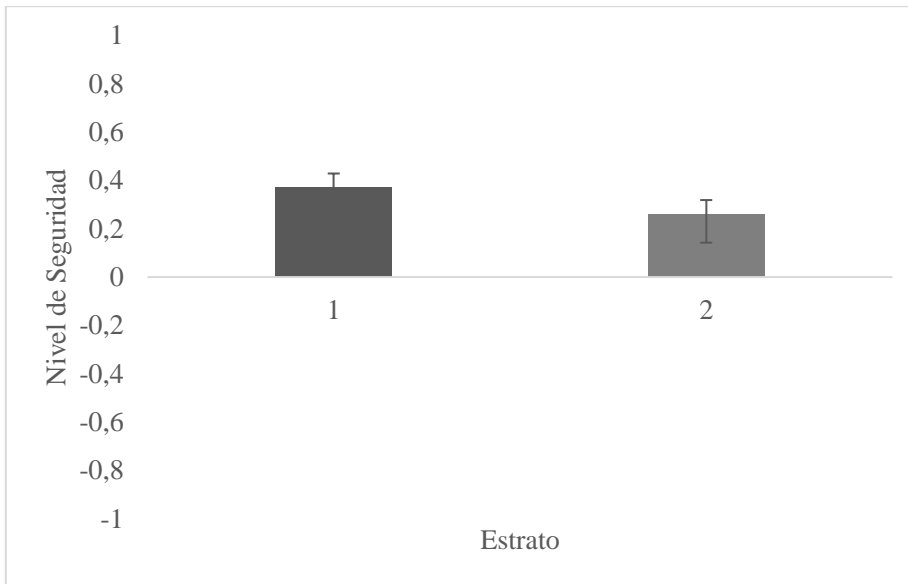
Figura 2. Nivel de seguridad del apego y cuidador principal

Con respecto a la Figura 3 se observa que el nivel de seguridad del apego es mayor en infantes con cuidadores que tienen como escolaridad bachillerato a diferencia de aquellos con escolaridad profesional. Sin embargo, esta correlación no es significativa ( $p = 0.256$ ,  $r = 1.564$ )



*Figura 3.* Nivel de seguridad del apego y escolaridad del cuidador principal

Según la figura 4 se deduce que los infantes que viven en estrato 1 tienen un nivel de seguridad más alto, a diferencia de los infantes que viven en estrato 2, sin embargo, esta diferencia no es significativa ( $p = 0.087$ ,  $T = -0.402$ ).



*Figura 4.* Nivel de seguridad del apego y estrato

Con respecto a la Figura 5 se observa que aquellas familias que tienen ingresos menores o igual a 1 SMMLV, el infante tiene un nivel de seguridad del apego mayor y aquellas que ganan más de 2 SMMLV presentan un nivel más bajo. Sin embargo, esta diferencia no es significativa ( $p = 0.068$ ,  $F = -0.436$ ).

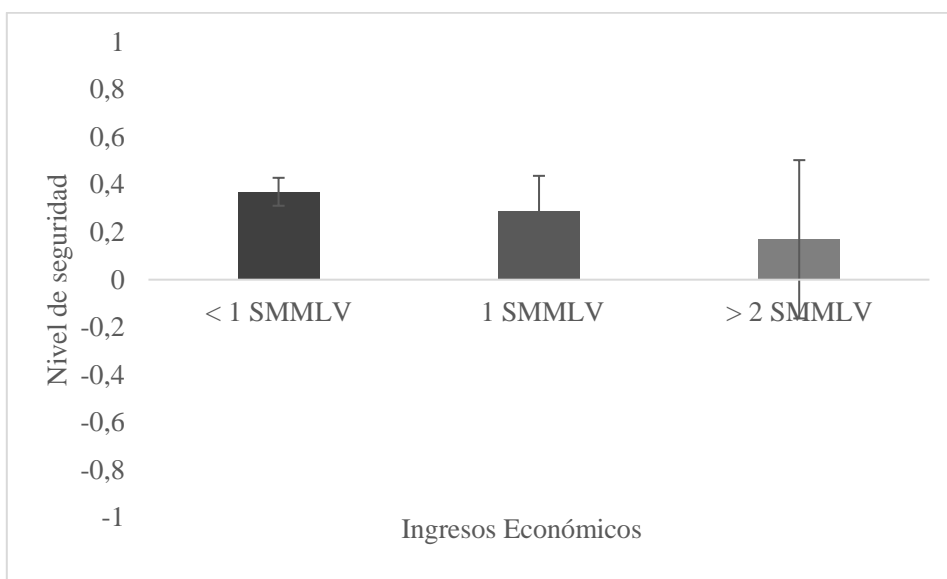
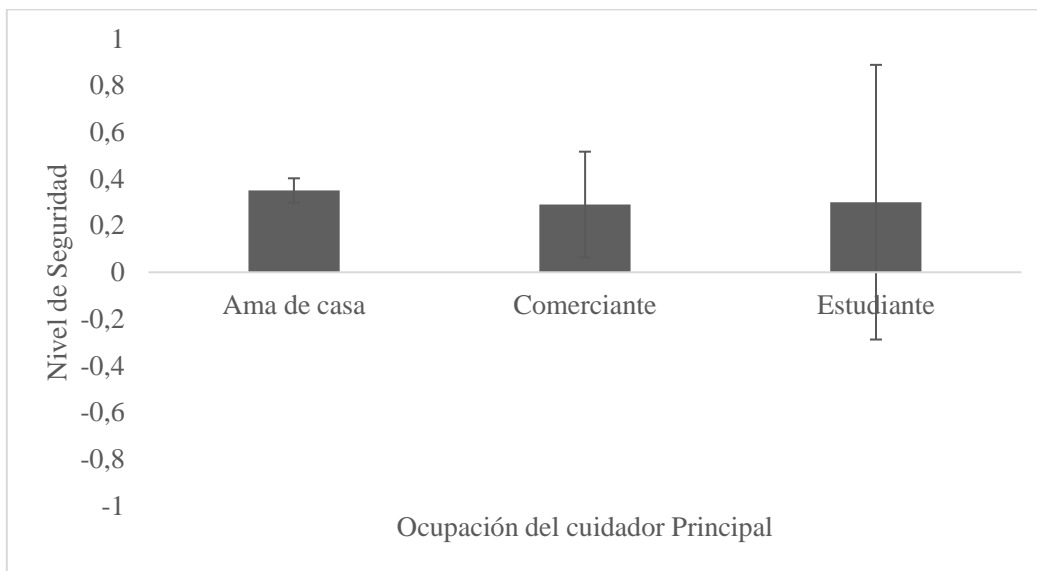


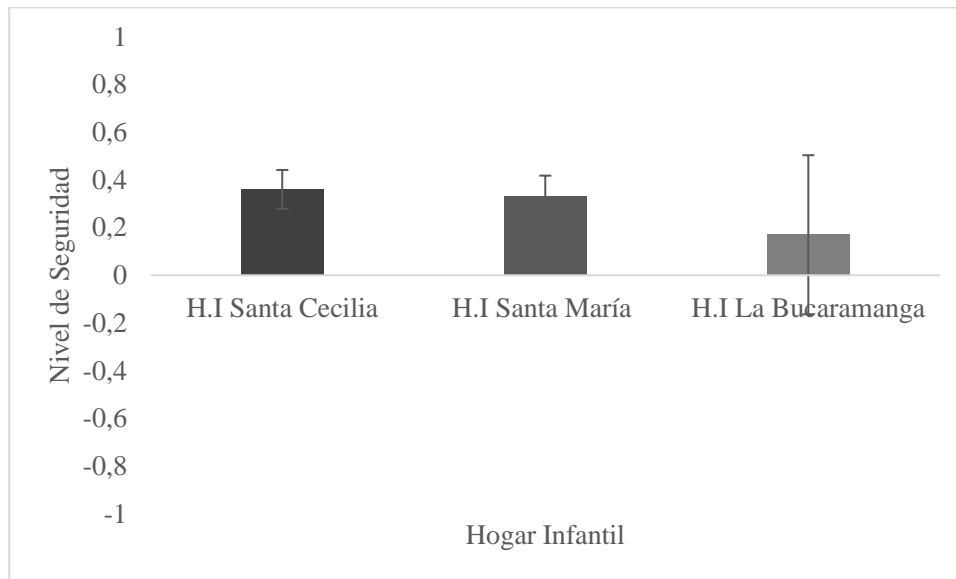
Figura 5. Nivel de seguridad del apego e ingresos económicos

Según la Figura 6 se deduce que cuando la ocupación del cuidador principal es ama de casa el infante presenta un nivel de seguridad más alto ya que esto permite que se le dedique mayor tiempo a al infante, mientras que aquellos que son trabajadores independientes y estudiantes presentaron niveles más bajos, sin embargo, esta diferencia no es significativa ( $p = 0.692$ ,  $F = 0.382$ )



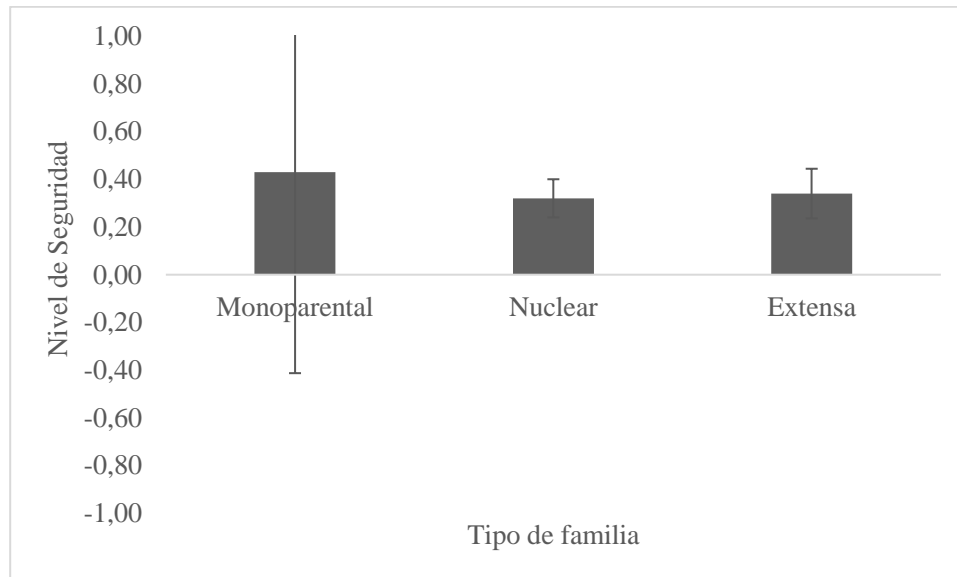
*Figura 6.* Nivel de seguridad del apego y ocupación del cuidador principal.

Con respecto a la Figura 7 se deduce que el nivel de seguridad de los infantes fue mayor en el Hogar Infantil Santa Cecilia con un puntaje de 0.36, mientras que en el Hogar Infantil La Bucaramanga se obtuvo un puntaje menor al anterior con 0.17. Sin embargo, las diferencias de estas variables no son significativa ( $p= 0.302$ ,  $F= 1.354$ ).



*Figura 7.* Nivel de seguridad del apego y Hogar Infantil donde pertenece el infante.

En la Figura 8 se observa que el nivel de seguridad de los infantes con respecto al tipo de familia fue mayor en el monoparental, sin embargo, el tipo de familia nuclear y extensa obtuvieron puntuaciones mínimas, pero aun así la diferencia no es significativa ( $p= 0.700$ ,  $F= 0.369$ ).



*Figura 8.* Nivel de seguridad del apego y tipo de familia

Con respecto a la Figura 9 se observa en las dimensiones del apego diferencias mínimas entre el sexo masculino y femenino, teniendo los niños niveles más altos en las dimensiones a excepción del placer en el contacto físico con la madre que es mayor en las niñas, sin embargo, esta diferencia no es significativa.

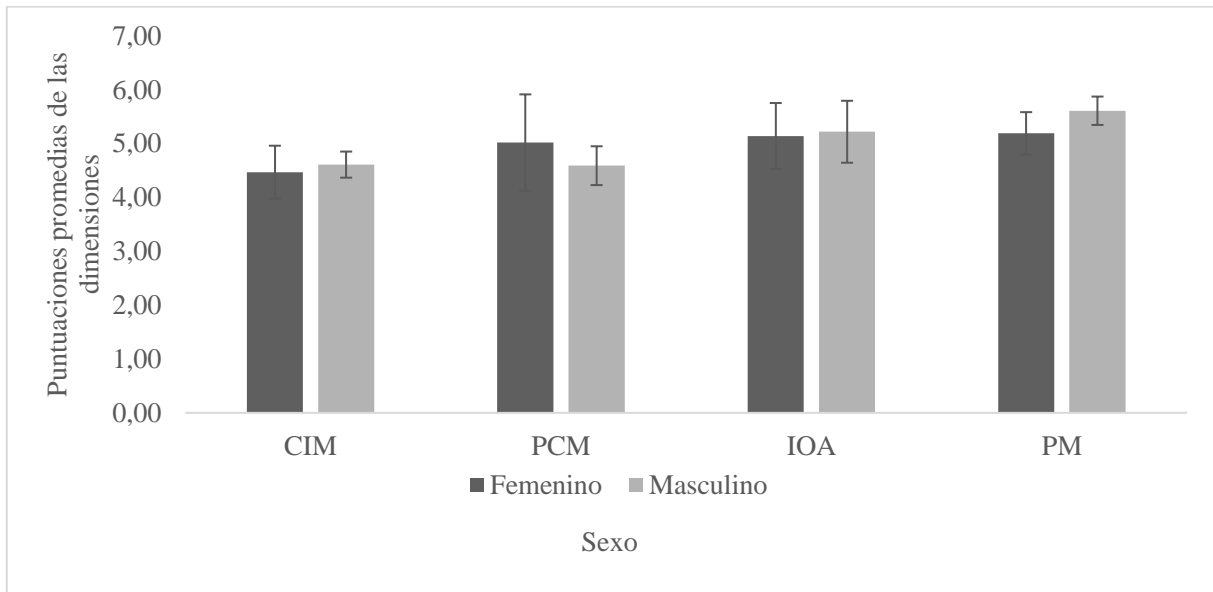


Figura 9. Dimensiones del apego y sexo.

Según la Figura 10 se deduce que aquellos infantes en los que su cuidador principal es la abuela presentaron niveles más altos en interacción con otros adultos (IOA) y calidez en las interacciones con la madre (CIM), sin embargo, proximidad con la madre (PM) tuvo una puntuación igual entre mamá y abuela, mientras que existe una diferencia muy mínima en la dimensión de placer y contacto físico con la madre (PCM). Sin embargo, estas diferencias no son significativas, CIM ( $p = 0.079$ ,  $T = 0.416$ ; PCM  $p = 0.500$ ,  $T = 0.00$ ; IOA  $p = 0.211$ ,  $T = 0.244$ ; PM  $p = 0.468$ ,  $T = 0.025$ ).

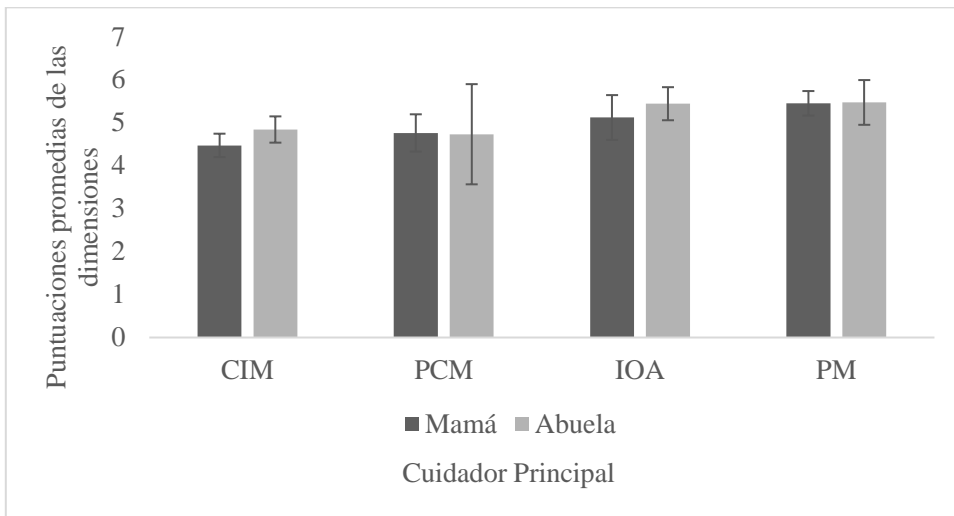
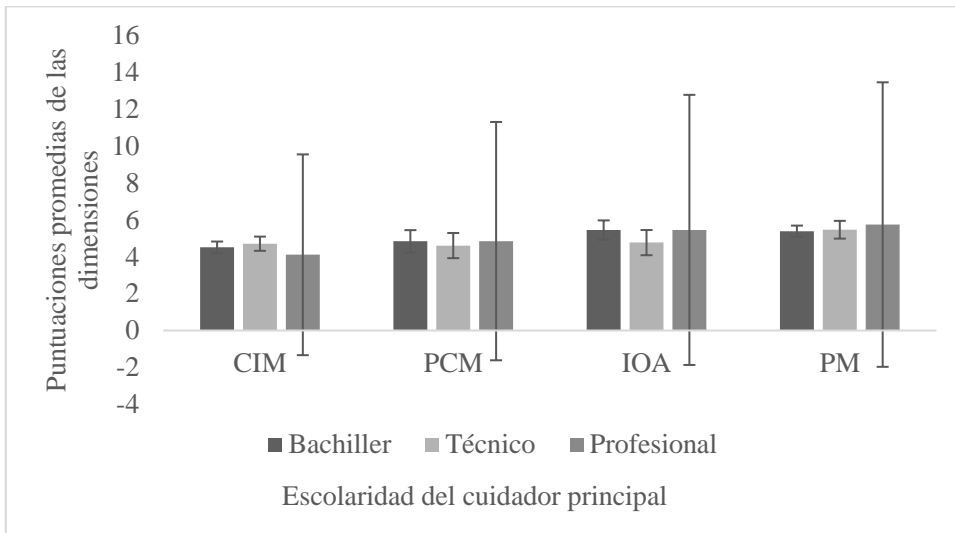


Figura 10. Dimensiones del apego y cuidador principal

Con respecto a la Figura 11 se observa que la escolaridad del cuidador principal y la dimensión de calidez e interacción con la madre (CIM) se puede decir que aquellos cuidadores principales que tienen un nivel de estudio técnico presentan unos niveles más alto, teniendo una diferencia mínima entre el bachiller y siendo un poco más baja que en el profesional. Seguidamente en la dimensión de placer y contacto físico con la madre (PCM) se obtuvo que aquellos cuidadores principales que tienen un nivel de estudio profesional es un mínimo más alto que técnico y bachiller. En la otra dimensión de interacción con otros adultos (IOA) se observa que los cuidadores presentan un nivel menor en técnico y un poco mayor en niveles de bachiller y profesional, por último, en la dimensión de proximidad con la madre (PM) se muestra un nivel más alto en los cuidadores principales universitarios y un poco más bajo en los niveles de bachiller y técnico. Sin embargo, esta correlación no es significativa CIM ( $p = 0.450$ ,  $r = 0.866$ ; PCM  $p = 0.879$ ,  $r = 0.131$ ; IOA  $p = 0.319$ ,  $r = 1.282$ ; PM  $p = 0.781$ ,  $r = 0.254$ ).



*Figura 11.* Dimensiones del apego y escolaridad del cuidador principal

Según la Figura 12 se deduce que en las dimensiones calidez e interacciones con la madre (CIM) e interacción con otros adultos (IOA) es más alta en aquellos infantes de estrato 2, a diferencia de las dimensiones de placer y contacto físico con la madre (PCM) y proximidad con la madre (PM) se obtuvo una puntuación un poco más alta en el estrato 1. Sin embargo, estas diferencias no son significativas CIM ( $p = 0.188$ ,  $T = 0.268$ ; PCM  $p = 0.386$ ,  $T = -0.090$ ; IOA  $p = 0.045$ ,  $T = 0.490$ ; PM  $p = 0.050$ ,  $T = -0.475$ ).

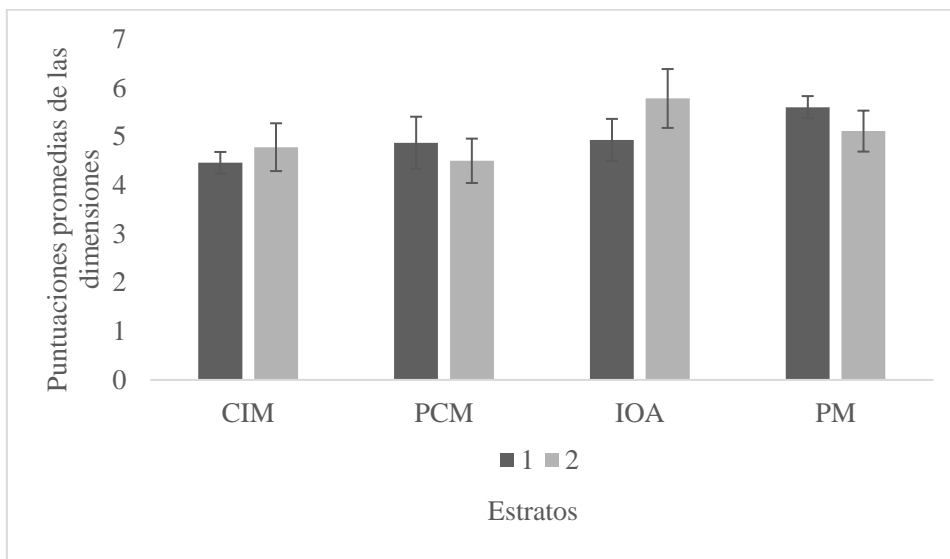


Figura 12. Dimensiones del apego y estrato

En la Figura 13 la dimensión de la calidez e interacciones con la madre (CIM) aquellos cuidadores que tienen menos de 1 SMMLV presentan niveles altos en esta dimensión, en placer y contacto físico con la madre (PCM) tienen un nivel mayor e igual los de 1 SMMLV y más de 2 SMMLV. En interacción con otros adultos (IOA) es mayor en los niños de aquellos cuidadores que ganan 1 SMMLV, proximidad y contacto con la madre (PM) presentan un nivel mayor o igual a menos 1 SMMLV a más de 2 SMMLV. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre las dimensiones del apego y los ingresos económicos (CIM  $p=0.155$ ,  $F= 0.306$ ; PCM  $p= -0.034$ ,  $F= 0.456$ ; IOA  $p= 0.516$ ,  $F= 0.036$ ; PM  $p= -0.416$ ,  $F= 0.079$ ).

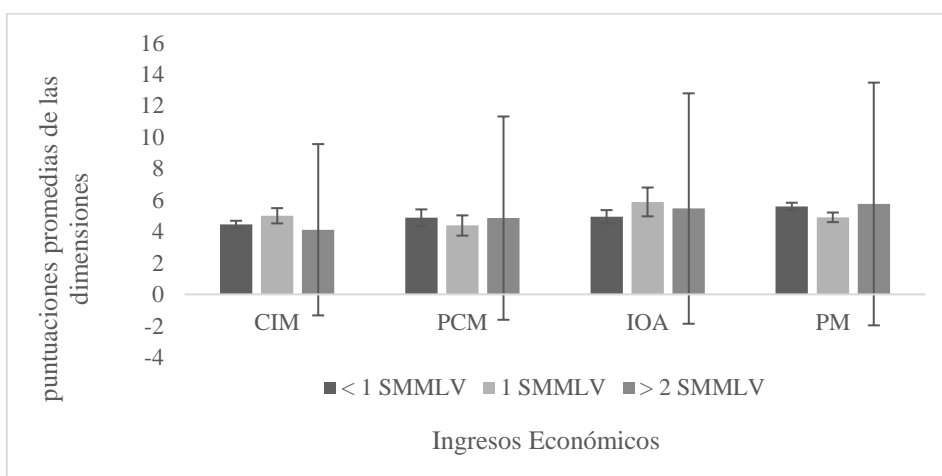


Figura 13. Dimensiones del apego e ingresos económicos

En la Figura 14 se puede apreciar que aquellos niños en los que su cuidador principal es trabajador independiente presentan niveles más altos en la calidez de las interacciones con la madre (CIM). En placer y contacto físico con la madre (PCM) aquellos cuidadores que son ama de casa y trabajador independiente presentaron niveles altos en esta dimensión. En interacción con otros adultos (IOA) se ve un nivel mayor en los cuidadores que son trabajadores independientes y en la dimensión de proximidad con la madre (PM) se observa que hubo mayor puntuación en los cuidadores que su ocupación es estudiante. Por otro lado, estas diferencias no fueron significativas (CIM  $p= 0.718$ ,  $F= 0.382$ ; PCM  $p= 0.972$ ,  $F= 0.028$ ; IOA  $p= 0.689$ ,  $F= 0.386$ ; PM  $p= 0.312$ ,  $F= 1.311$ ).

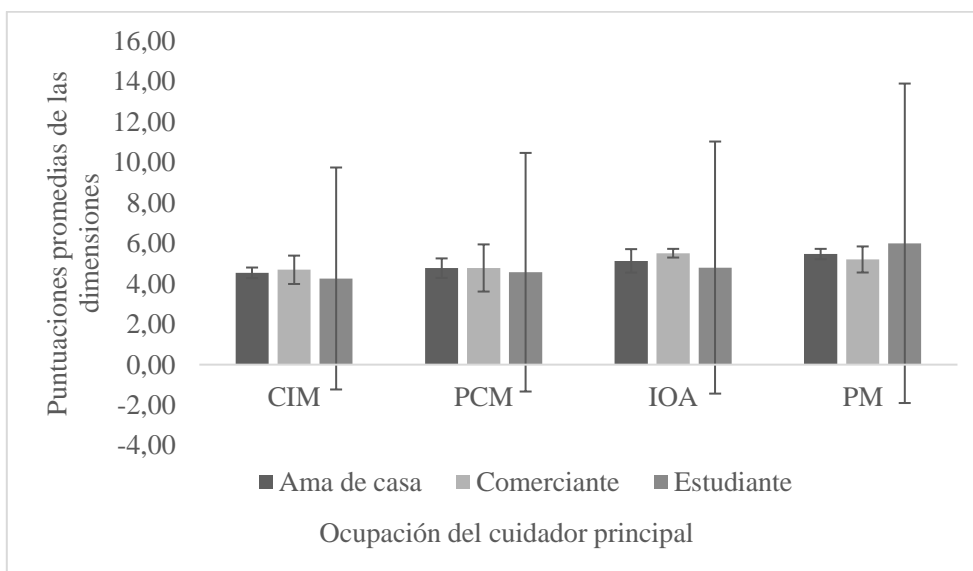


Figura 14. Dimensiones del apego y ocupación del cuidador principal.

En la Figura 15 se observa que en las dimensiones de calidez de las interacciones con la madre (CIM) e interacción con otros adultos (IOA) el H.I Santa María presenta niveles altos en comparación a los otros dos hogares, mientras que en las dimensiones de placer y contacto físico con la madre (PCM) y proximidad con la madre (PM) se aprecia que el H.I Santa María obtuvo la puntuación más baja. Sin embargo, las diferencias obtenidas no son significativas (CIM  $p= 0.153$ ,  $F= 2.277$ ; PCM  $p= 0.652$ ,  $F= 0.447$ ; IOA  $p= 0.732$ ,  $F= 0.323$ ; PM  $p= 0.283$ ,  $F= 1.437$ ).

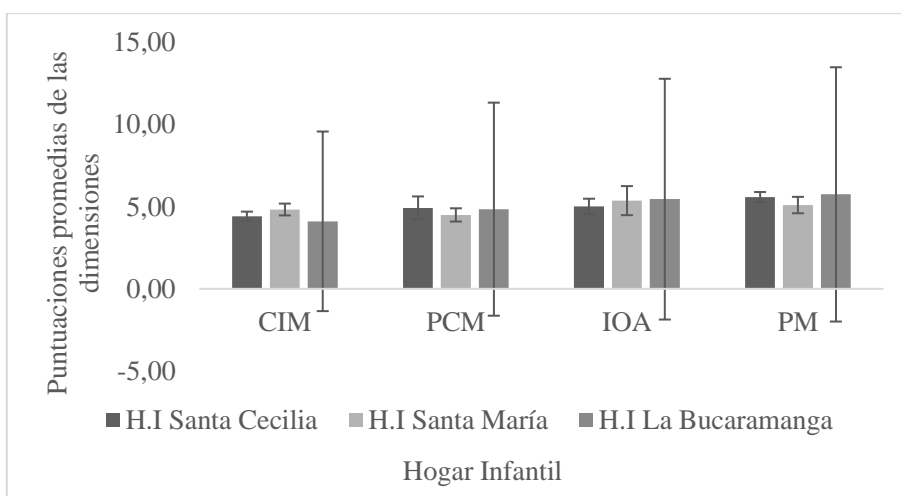


Figura 15. Dimensiones del apego y el Hogar Infantil donde pertenece el infante.

En la siguiente Figura 16 se observan las puntuaciones de las dimensiones del apego y el tipo de familia, en la dimensión de calidez de las interacciones con la madre (CIM) se obtuvo que la familia monoparental presenta un puntaje mayor, mientras que las familias nucleares y extensas se mantienen igual. El placer y contacto físico con la madre (PCM) se obtuvo que las familias nucleares puntúan un poco más que las monoparentales y extensas, al igual que en la dimensión de la interacción con otros adultos (IOA). En la dimensión de proximidad con la madre (PM) las familias monoparentales y nucleares obtuvieron una puntuación igual a diferencia de las familias extensas con un puntaje un poco mayor. Sin embargo, estas diferencias no son significativas (CIM  $p= 0.403$ ,  $F= 0.996$ ; PCM  $p= 0.897$ ,  $F= 0.109$ ; IOA  $p= 0.452$ ,  $F= 0.860$ ; PM  $p= 0.064$ ,  $F= 3.655$ ).

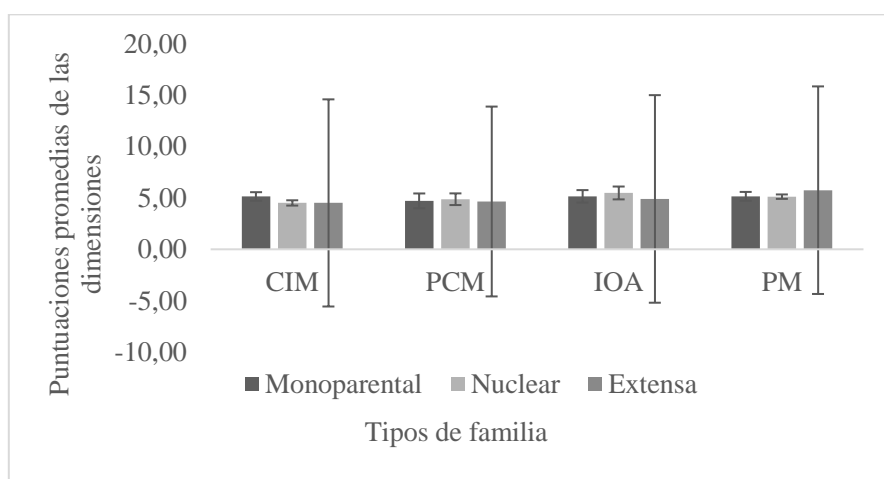


Figura 16. Dimensiones del apego y tipo de familia

## **Discusión y Conclusión**

Esta investigación se planteó como objetivo describir la calidad de apego en los infantes de 27 a 51 meses de los Hogares Infantiles en Sincelejo, obteniendo así resultados interesantes, con una media del nivel de seguridad en 0.33, esto quiere decir que los infantes de Sincelejo presentan apego seguro, según Ainsworth (1978) estos niños utilizan a su cuidador principal como una base segura, por lo que exploran durante la presencia de esta y en las circunstancias de separación la conducta de apego se va aumentando significativamente, por lo tanto, la exploración tiende a reducirse y es posible que se genere un poco de ansiedad, al momento de encontrarse nuevamente con su cuidador principal buscan contacto, proximidad o por lo menos relacionarse con ellas.

Este estudio es importante dada la ausencia de investigaciones que evalúen el nivel de seguridad de apego en infantes en la costa caribe, enfocándose en la ciudad de Sincelejo, por lo que es la primera investigación realizada por personas expertas en este lugar. Se puede asegurar que son resultados relevantes para la comunidad científica lo cual permite seguir estudiando este ámbito. A partir de los hallazgos encontrados, se deduce que el nivel de seguridad de apego de los infantes de Sincelejo es un poco más alto que la media general del nivel de seguridad: 0.31 (Van Ijzendoorn, 2004).

Esto permite comparar con otros estudios como el realizado por Posada et al. (2013) una investigación transcultural en donde se evaluó en nivel de seguridad en siete países incluyendo Bogotá- Colombia teniendo como media de 0.32, por lo que este estudio tiene

puntuación más alta con respecto a esta población; aunque más baja que en países como Francia (0.34) o Estados Unidos con (0.44). En otro estudio realizado por Posada et al. (2016) en países como Colombia, México, Perú y Estados Unidos se obtuvo un nivel de seguridad más alto con una media de 0.39, sin embargo, Estados Unidos (0.49) tuvo significativamente puntuaciones de seguridad más altas que las colombianas y peruanas. Por lo tanto, se puede decir que este estudio se respalda por investigaciones importantes en el desarrollo del apego y sus resultados van acorde a lo encontrado en la capital de Colombia por lo que se puede decir que la mayoría de los infantes pueden presentar niveles de apego seguro.

Pero pueden existir algunas diferencias en las dimensiones del apego como lo muestra Posada et al (2013), en la escala de calidez de las interacciones con la madre en los infantes de Bogotá (6.31) siendo más altas que en los infantes de Sincelejo (4.55), se ve una diferencia al igual en países como Francia (6.03) pero aun así no es tan alta como la de Bogotá y EE.UU (6.39). Sin embargo, en el placer en el contacto físico con la madre los infantes de Sincelejo (4.75) tuvieron una puntuación más alta con una diferencia mínima de los infantes de Bogotá (4.72), pero esta dimensión sigue teniendo puntuaciones más altas en países como Francia (5.22) o EE.UU (5.31). Al igual que la dimensión de búsqueda de proximidad y contacto, en los infantes en Bogotá (5.30) y en los infantes de Sincelejo (5.45), aunque en países como Francia (5.99) y EE.UU (5.69) siguen siendo más altas. Y por último, en la dimensión de interacción con otros adultos, los infantes de Sincelejo (5.18) la tiene la puntuación más baja que en Bogotá (5.65), Francia (6.13) y EE.UU (5.66). A partir de esto y del análisis realizado

a partir de los ítems y sus distancias con el ideal, se puede deducir que si existen diferencias culturales significativas en Colombia, entre los infantes de Bogotá y Sincelejo esto debido al contexto en el que se desarrolla cada infante, la crianza se da de una manera diferente, por lo tanto, estos últimos se caracterizan por compartir fácilmente objetos o juguetes con su cuidador principal (e.g. cuando el infante está jugando con unas Barbies y su madre se integra en el juego, este le presta una de sus muñecas sin ningún problemas), aunque a lo largo del juego no quieren mucho contacto físico, no les gusta que el cuidador principal los abrace, cargue o los toque con mucha frecuencia, sin embargo, durante el juego o al finalizar siempre están contentos o si ven algo con lo que quiere jugar no protestan, ni se quejan y no llevan a la mamá hasta un objeto que quieren (e.g. el infante quiere jugar con el juguete de su primo, el simplemente va y busca el objeto y juega con él, sin hacer ningún rabieta). Así mismo, no se molestan con el cuidador principal con facilidad, de igual forma estos infantes aceptan ayuda fácilmente, a menos que este realmente interfiera en sus actividades. Por otra parte, cuando el infante se siente en situación de peligro, asustado o molesto, aunque el cuidador principal lo cargue no se recupera ni se calma fácilmente, (e.g. cuando le muestran una araña al infante el cual le tiene miedo llora duro y aunque su cuidador principal intenta tranquilizarlo, cargarlo, darle cariño y decirle que no pasa nada, este aún sigue llorando y no se calma con facilidad). Además, siempre que el cuidador principal lo carga está listo para irse a jugar cuando el infante indica a este que lo baje al suelo. Por último, los infantes de Sincelejo están dispuestos a hablar con personas nuevas a mostrarles o prestarles juguetes y también mostrar lo que pueden hacer si su cuidador principal se los pide (e.g. si la mamá le pide al infante que baile,

cante o digas las vocales a una visita este lo hace fácilmente. Sin embargo, es importante resaltar las diferencias culturales en otros países primermundistas en comparación con Colombia que es un país en vía de desarrollo y progreso, de todas maneras, se obtuvieron resultados con un nivel de seguridad positivos acorde a la media y al comportamiento de un infante con apego seguro.

En lo que respecta a la relación entre la calidad de apego con la variable sociodemográfica del cuidador principal, Carrillo, Maldonado, Saldarriaga, Vega y Díaz (2004), obtuvo una media de 0.42 y de la cual dedujo que las madres y abuelas pueden establecer un vínculo de apego seguro, sin embargo, las madres adolescentes son las que ocupan el lugar de cuidado principal, en cambio en esta investigación se puede decir que las abuelas al presentar un nivel de seguridad más alto (0.45), puede representar la figura de cuidador principal general, sin desvalorar la importancia de la madre en la crianza del infante. Esto se puede deber a que las abuelas sienten miedo debido a la experiencia que ya tienen, pues piensan que deben hacerlo mejor porque se supone que saben cómo hacerlo, y expresan que todo con amor siempre sale bien, en esta nueva etapa que atraviesan sienten un cariño profundo y un amor incondicional hacia sus nietos (Cuevas, 2017).

Además, Carrillo y Maldonado (2002) realizan una investigación con hermanos mayores como cuidador principal (con un nivel de seguridad del apego de 0.25), lo que quiere decir que cualquiera puede ser cuidador principal del infante, siempre y cuando supla con las necesidades básicas físicas y emocionales de este. En Latinoamérica todos los infantes cuando

tienen la oportunidad generan apego con uno o más cuidadores del ámbito familiar (e.g., padre, madre, abuela, etc) o cuidadores que no son parte de la familia (e.g. profesores, niñeras, etc.; Mesman, van Ijzendoorn & Sagi-Schwartz, 2016).

Una de las variables más importante en este estudio es el nivel socioeconómico, dada la vulnerabilidad socioeconómica de la población evaluada. Fresno (2011) demuestra que el ingreso influye sobre el nivel de depresión de la madre y del nivel de la preocupación financiera maternal, es decir, se aprecia que al disminuir el ingreso aumenta principalmente la preocupación de la madre por dar respuesta satisfactoria a las necesidades familiares, lo que aumenta su nivel de estrés, y en consecuencia, las respuestas a las necesidades de sus hijos, por lo tanto, es el estrés de la madre la que mejor predice la variación de la calidad de las representaciones del apego, a medida que aumenta el estrés disminuye el nivel de seguridad y aumenta el nivel de hiperactividad y de desorganización del apego. Sin embargo, diversos autores expresan lo contrario, Giraldo et al. (2017) en su estudio no presentó ninguna asociación significativa entre nivel socioeconómico con el nivel de seguridad de apego. Lo mismo pasa en la investigación de Lecannelier et al. (2008) y Muñoz et al. (2015), al igual que en esta investigación, no hubo una asociación significativa entre el nivel socioeconómico con el nivel de seguridad de apego, ni se encontró un nivel bajo de apego a nivel general, a pesar de su condición socioeconómica. Esto se puede deber a que la muestra es muy pequeña o que simplemente los ingresos económicos no son un factor fundamental para el desarrollo del apego.

Por último, en las variables sociodemográficas como el sexo, teniendo un nivel de seguridad más alto en las niñas (0.38) que en los niños (0.30), puede ser, porque la relación maternal con la niña es más fuerte por el hecho de ser del mismo género, en cambio los niños pueden tener una relación más con el lado paterno, esto se da posiblemente por los patrones culturales presentes en la ciudad de Sincelejo, sin embargo no hubo una asociación significativa entre el nivel de seguridad de apego y el sexo como en estudios como el de Lecannelier et al. (2008) y Díaz et al. (2018). Las variables escolaridad, ocupación y tipo de familia no tuvieron una asociación estadística significativa con el nivel de seguridad de apego, esto probablemente debido a que el tamaño de la muestra es muy pequeño. Por lo que es importante para definir el nivel de seguridad de apego en la ciudad de Sincelejo que la población sea más amplia y abarque gran parte de los infantes de Sincelejo para así poder tener una puntuación general más confiable.

## **Recomendaciones y Sugerencias**

Se debe de motivar a las universidades de todo el país a investigar este tema que es rico en conocimiento y aprendizaje y que carece de investigaciones en Colombia. Muy pocas personas saben la importancia del apego para el desarrollo de la personalidad y en la actualidad existe un mal uso terminológico, por eso es fundamental poder llegar a distintos lugares y que se apropien de la temática. Esto al igual servirá para conocer los niveles de seguridad de las distintas regiones y partes del país, para así poder definir correctamente un nivel de seguridad general en Colombia, porque en diversos estudios cuando se denomina el nivel de seguridad de apego en este país solo abarca a Bogotá y se sabe que este es muy amplio, rico en cultura y diversidad, por lo tanto, esos estudios no pueden definir un nivel de seguridad general en Colombia.

El apego infantil es un tema muy amplio y brinda posibilidades de estudios, así que se sugiere seguir investigando sobre cuál sería el nivel de seguridad de apego en madres con nivel socioeconómico alto y bajo, para poder comparar las similitudes y diferencias que se presentan en estos dos contextos, además de reconocer si en una misma cultura, siendo de diferentes estratos puede existir diferencias en la calidad del apego. Otra investigación que sería importante para conocer el nivel de seguridad de apego sería en niños prematuros o con madres adolescentes ya que existen diversos estudios en otras partes del mundo que respaldan problemáticas en el desarrollo del apego en estas poblaciones. Además, la tasa alta de

embarazos en adolescentes en Sincelejo y en este sentido la necesidad de indagar el efecto que esto tiene sobre el nivel de seguridad del apego.

Por último, sería enriquecedor acercarnos un poco más a una cultura ancestral que actualmente poco se conoce y que claramente tiene un patrón cultural diferente al de cualquier infante normal y sería poder definir el nivel de seguridad de apego en la población indígena para así poder conocer más a fondo estas diferencias culturales y poder comparar con infantes de la ciudad. Esta investigación es provechosa en conocimiento y aprendizaje en el desarrollo como profesionales, por lo tanto, brinda la posibilidad de tener un pensamiento crítico y de aquí surgen diversas preguntas o dudas que quedan durante este proceso, como por ejemplo ¿Cuál son las diferencias y similitudes en la calidad de apego con respecto a los diferentes cuidadores principales?, ¿cuál son las diferencias y similitudes en la calidad de apego en los hijos primerizos en contraste con los segundos hijos? y ¿cuál sería el nivel de seguridad de apego en infantes institucionalizados con cuidadores secundarios?

El recorrido de la investigación trae consigo aspectos positivos y aprendizajes, pero al igual siempre se presentan limitaciones que pueden entorpecer o volver más lento el proceso, en este caso la dificultad de tener un instrumento observacional y para su utilización se debe ser experto, lo que retrasó todo el proceso por meses. A pesar de ese inconveniente se logró cumplir con los objetivos. Otra cosa que fue fundamental en este proceso fue la disminución la muestra por el nivel de confiabilidad entre los dos observadores que califican la prueba, por lo que aquellos infantes que no tuvieran una confiabilidad mayor a 0.60, eran retirados de la

muestra para así tener unos resultados más seguros, sin embargo, no se contó con el tiempo, ni con los recursos necesarios para realizar una segunda visita, lo que habría solucionado la dificultad con las confiabilidades, Por último, una dificultad que se presentó es la poca lectura y entendimiento por parte de los padres sobre el consentimiento, por lo tanto, es importante, mayor socialización y familiarización a la población que va formar parte de la investigación. De todas maneras, a pesar de esos inconvenientes se queda con la satisfacción de cumplir con los objetivos de la investigación.

**Presupuesto**

<b>RUBROS</b>	<b>FUENTES</b>			
	<b>CORPOSUC RE</b>	<b>Contrapartida 1**</b>	<b>Contrapartida 2**</b>	<b>Total</b>
<b>SOFTWARE</b>	1000			1000
<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>	3000			3000
<b>SALIDAS DE CAMPO</b>	400			400
<b>PONENCIAS</b>	1000			1000
<b>Subtotal ***</b>				
<b>TOTAL</b>	21938			21938

<b>Equipo</b>	<b>Justificación</b>	<b>Fuentes</b>			<b>Total</b>
		<b>CORPOSUCRE</b>	<b>Contrapartida 1</b>	<b>Contrapartida 2</b>	
Cámara de video	Se requiere para grabar la observación de la interacción de las madres con sus hijos.	3000			3000
<b>Total</b>		<b>6000</b>			<b>6000</b>

Lugar	Justificación*	Pasajes	Esta día	No. Días	Recursos		Total
					CORPOS UCRE	(Entidad externa)	
<b>Salida congreso nacional.</b>	Se requiere contar con un presupuesto para los pasajes y la estadía de los estudiantes que presentarán el trabajo.	300	200	5	500		1000
<b>TOTAL</b>							1000

Lugar	N° de salidas	Valor unitario	Fuentes			Total
			CORPOSUCRE	Contrapartida 1	Contrapartida 2	
<b>Casas de las madres</b>	200	2	400			400
<b>Total</b>						<b>400</b>

Servicios Técnicos	Justificación	Fuentes			Total
		CORPOSUCRE	Contrapartida 1	Contrapartida 2	
<b>Inscripciones a eventos</b>	Inscripciones a congreso nacional o internacional.	400			400
<b>Total</b>					<b>400</b>

### Cronograma de Actividades

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	MESES					
	1	2	3	4	5	6
<b>Revisión del proyecto.</b>	X					
<b>Reconocimiento de la población.</b>	X					
<b>Socialización a las madres acerca del proyecto de investigación.</b>	X					
<b>Capacitación del instrumento.</b>		X				
<b>Aplicación e implementación del instrumento (AQS).</b>		X	X			
<b>Análisis de datos del instrumento (AQS).</b>				X		
<b>Redacción del trabajo.</b>					X	X
<b>Presentación del informe final.</b>						X
<b>Sustentación de trabajo de grado.</b>						X
<b>Entrega de la ponencia para aceptación en el evento.</b>						X

## Referencias.

- Ainsworth, M. (1964). Patterns of attachment behavior shown by the infant in interaction with his mother. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, Vol (10), pp 51-58.
- Ainsworth, M. (1978). *Infant—Mother Attachment*. University of Virginia.
- Ainsworth, M. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Ainsworth, M. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. New York: Classic edition Psychological press of the Taylor & Francis.
- Bakermans-Kranenburg, M., Van Ijzendoorn, M & Kroonenberg, P. (2004). Differences in attachment security between African-American and white children: ethnicity or socio-economic status. *Infant Behavior & Development*, Vol (27), pp 417–433.
- Bowlby, J. (1969). *La separación afectiva. El apego y la pérdida*, 2. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1986). *Vinculos afectivos: Formación, Desarrollo y pérdida*. Madrid: ediciones Morata.
- Bowlby, J. (1988). A secure base parent-child attachment and healthy human development.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: aplicaciones clinicas de una teoria del apego*. Barcelona: paidós.
- Bowlby, J. (1993). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Barcelona: Paidós.

- Brooks-Gunn, J. (1993). Do neighbourhood influence child and adolescent development?  
*American Journal of Sociology*, 99, 353-395.
- Brown, G. L., Gustafsson, H. C., Mills-Koonce, R & Cox, M. J (2017). Associations between early caregiving and rural, low-SES, African-American children's representations of attachment relationships, *Attachment & Human Development*.
- Becerril, R. E & Álvarez, T. L. (2012). La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida. Escuela Universitaria de Enfermería. p.12
- Campos, J & Campos, R. (1989). Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. *Developmental psychology*, vol (25) n° 3, pp 394-402.
- Candelaria, M., Teti, M & Black M. (2011). Multi-risk infants: predicting Attachment security from sociodemographic, psychosocial, and health risk among African American preterm infants. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol (52) 8. pp 870-877.
- Carbonell, O. A. M., Plata, S. J., Bermúdez, M. E., Suárez, L. C., Peña, P. A., & Villanueva, C. (2014). Caracterización de prácticas de cuidado en familias colombianas con niños en primera infancia en situación de desplazamiento forzado. *Universitas Psychologica*, Vol 14(1), pp 1-14.
- Carranza. (2009). Investigación sobre el estilo de apego en niños preescolares pertenecientes a familias multiproblemáticas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. vol.13 no.1 ene. /jun. 2009.

- Carrillo, S. (1999). Mary Salter Ainsworth (1913-1999). *Revista latinoamericana de psicología*, vol. 31. pp 383-386.
- Carrillo, A. S & Maldonado, C. C. (2002). El vínculo de apego entre hermanos. Un estudio exploratorio con niños colombianos de estrato bajo. *Suma psicológica*, Vol (9) n° 1, pp 107-132.
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, Vega, L & Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. (36), núm. 3, pp 409-430.
- Coral, C. E. (2016). Conducta de base segura y sensibilidad materna en diadas de NSE bajo, y la satisfacción con la pareja. *Universidad católica del Perú*. pp 1-49.
- Córdova V. Y & Macay S. J. (2014). La expresión musical y su influencia en el proceso de desarrollo lingüístico en niños de 2 a 4 años: Guía didáctica para el docente. Universidad politécnica salesiana sede Quito. p.12
- Cuevas, C. V. (2017). La función de la abuela en la familia monoparental femenina. *Revista ajayu de psicología*, vol (15) n°2, pp 153-171
- Díaz, E. M., Andrade, Z. I., Espinosa, M. E., Nóbrega, M., Núñez, J. (2018). Cuidado sensible y seguridad del apego en preescolares. *Ciencias Psicológicas*. vol (12). Pp 97-107
- D' Bártolo I. (2016). *El apego como nuestros vínculos nos hacen quienes somos*. Ciudad autónoma de Buenos Aires: lugar editorial. p.37

- Farrel, E. M., Sroufe, A & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of Attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development, Vol. (50) No. 1/2* pp. 147-166
- Fonagy, P. (2004). Teoría del apego y psicoanálisis. *Scielo, clínica y salud vol.19 no.1*, p.13
- Fresno, R. A; Spencer, C. R; Leiva, B. M; Gallardo, C. I (2011). ingreso familiar y variables psicológicas asociadas a la pobreza como predictores de la calidad de la representación del apego en niños preescolares en Chile. *Dialnet, vol (2)*, pp.176-192
- Fresno y Spencer. (2011). Efecto del Maltrato Físico en la Calidad de las Representaciones de Apego Infantil en Chile: Resultados Preliminares.
- Giraldo-Montoya, D. I., Castañeda-Palacio, H. L., & Mazo-Álvarez, H. M. (2017). Factores demográficos relacionados con el apego materno infantil. *Revista Universidad y Salud, vol 19(2)*, pp 197-206.
- Gutiérrez, H. (2011). Primer desarrollo emocional y social. Los vínculos afectivos.
- Grossmann, K., Grossmann, E. K., Spangler, G., Suess, G., Unzner, L. (1985). Maternal Sensitivity and Newborns' Orientation Responses as Related to Quality of Attachment in Northern Germany. *Monographs of the Society for Research in Child Development, Vol (50), No. 1/2*, pp 233-256.
- Hernandez, S.R., Fernandez, C. C., Baptista, L. M. (2010). Metodología de la investigación (5 edición). Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES.

- Lecannelier F, Kimelman M, González L, Núñez C y 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 XVIII*.p.203
- Main y Solomon (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/ disoriented during the Ainsworth Strange Situation, Chicago, University of Chicago Press.
- Marvin, R. S. y Britner, P. A. (2008). Normative development. The ontogeny of attachment. pp. 275-285.
- Mesman, J., Van Ijzendoorn, M., Sagi-Schwartz, A. (2016). Cross-Cultural Patterns of Attachment Universal and Contextual Dimensions. Cassidy3E, pp 790-815
- Muñoz, M., Poo, A., Baeza, B & Bustos, L. (2015). Riesgo relacion madre-recien nacido. Studio de prevalencia y variables asociadas. *Revista chilena de pedoatría, Vol (86) 1*. pp 25-31.
- Oros L. B & Vargas J. A. (2012). Fortalecimiento emocional de las familias en situación de pobreza: una propuesta de intervención desde el contexto escolar. *Universidad adventista del plata, vol 19n° 1*
- Ortiz, J. A, Borré A, Carrillo S y Gutiérrez G. (2006). Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguros. *Revista latinoamericana de Psicología, vol 38 n° 1*. pp 71-86
- Papalia D. E, Duskin F. R & Martorell G. (2012). *Desarrollo Humano*. Editorial mexicana
- Posada, G., Waters, E., Crowell, J. y Lay, K. L. (1995). Is it Easier to Use a Secure Mother as a Secure Base? Attachment Q-Set Correlates of the Adult Attachment Interview.

*Monographs of the Society for Research in Child Development, Vol (60) No 2/3.*  
(pp.133-145).

Posada, G., Lu, T., Trumbell, J & Kaloustian, G. (2013). Is the Secure Base Phenomenon Evident Here, There, and Anywhere? A Cross-Cultural Study of Child Behavior and Experts' Definitions. *Society for Research in Child Development*.

Posada, G., Noblega, M., Trumbell, J., Plata, S., Peña, P., Carbonell, O. (2016). Maternal sensitivity and child secure base use in early childhood: studies in different cultural contexts. *Society for Research in Child Development, Vol (87) pp. 297-311.*

Quintero L & Leiva M. (2015). Desarrollo emocional y afectivo en la primera infancia: un mundo por descubrir y formar en los infantes. *Universidad nacional abierta y a distancia – Unad.*

Rozas, G. (1999). Familia y pobreza dura. *Revista de psicología de la universidad de Chile, vol VIII N° 1, pp 83-94*

Soler, G. V. (2016). *Desarrollo socioafectivo*. Editorial síntesis.

Sparks, L., Trentacosta, C., Owusu, E., McLear, C & Smith-Darden, J. (2017). Family cumulative risk and at-risk kindergarteners' social competence: the mediating role of parent representations of the attachment relationship, *Attachment & Human Development*.

- Unicef. (1984) El Desarrollo del niño en la primera infancia: dos documentos sobre la política y la programación (*Child, family, community*); Vol. Digest No. 18; 1986
- Van Ijzendoorn. (1999). Disorganised attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Developmental Psychopathology*, vol 11, 225-249
- Van Ijzendoorn. (2004). Assessing Attachment Security With the Attachment Q Sort: Meta-Analytic Evidence for the Validity of the Observer AQS. *Child Development*, Vol (75), pp. 1188–1213.
- Waters. (1995). Appendix A The Attachment Q-Set (VERSION 3.0) Developed by Everett Waters. pp.2
- Wiley, Society for Research in Child Development (2016), Appendix D Scoring Key For Q-Sort Criteria And Derived Scales In The Attachment Q-Set And The Attachment Q-Set For Infant Macaques Item Sets. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol. 60, No. 2/3. (pp. 280-282).

## **Apendices**

### **Apendice A**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado/a padre de familia:

Su hijo, hija o acudido hace parte de un grupo poblacional para participar en el proyecto de investigación titulado “Importancia de la Calidad del Apego Cuidador Principal-Infante en la Efectividad de una Intervención Dirigida a Fortalecer la Teoría de la Mente de los Niños de 27-51 meses de los Hogares Infantiles Santa Cecilia, Santa María y La Bucaramanga, Sincelejo, Sucre”, el cual está a cargo de las docentes del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre (Corposucre) Ana Lucía Arbaiza Bayona. Adicionalmente, 13 estudiantes de últimos semestres del programa de psicología de Corposucre harán parte del equipo de investigación, quienes estarán bajo la supervisión constante de las docentes.

#### **¿Cuál es el propósito de esta investigación y en qué consiste?**

El proyecto tiene como propósito determinar la importancia de la calidad del apego cuidador principal-infante en la efectividad de una intervención dirigida a fortalecer las habilidades sociales de los niños de 27-51 meses de estos Hogares Infantiles ubicado en Sincelejo, Sucre. Para ello, en tres sesiones de aproximadamente 40 minutos que se desarrollarán en el Hogar, evaluaremos las habilidades sociales de su hijo, hija o acudido, así como su desarrollo neuropsicológico. Estas sesiones consistirán en que su hijo, hija o acudido desarrolle diferentes tareas especialmente diseñadas para niños de 27 a 51 meses por psicólogos especialistas. Así mismo, realizaremos dos visitas domiciliarias por parte de dos miembros del equipo de investigación, que tendrán una duración aproximada de 1 hora y media. Estas tendrán el propósito de acompañar al cuidador principal en las rutinas cotidianas que tienen con su hijo, hija o acudido (por ejemplo, mientras el niño come o juega). El propósito de estas visitas es observar a los niños y sus cuidadores en un día normal de sus vidas. Dichas sesiones serán videograbadas para tener un registro posterior que facilite la calificación de la prueba. Estas

grabaciones se emplearán únicamente para fines de investigación, NO se harán públicas en ningún caso y serán almacenadas de manera confidencial. Finalmente, desarrollaremos algunas actividades lúdicas con los niños con el fin de fortalecer sus habilidades sociales. Es importante aclarar que ninguna de estas actividades representa algún tipo de riesgo para el niño o el cuidador.

### **¿Qué beneficios puede tener la participación de su hijo, hija o acudido?**

La participación de su hijo, hija o acudido es fundamental para el desarrollo de esta investigación. De ello depende el éxito del proyecto. La importancia de este proyecto radica en que nos permitirá identificar formas para mejorar el desarrollo de las habilidades socioemocionales desde edades tempranas, lo que puede beneficiar sustancialmente el desarrollo socioemocional de su hijo, hija o acudido, así como el de otros niños que hagan parte de esta y futuras investigaciones.

### **¿Qué riesgos tiene la participación de su hijo/hija/acudiente en esta investigación?**

Toda la información que sea recolectada durante el proyecto se mantendrá de manera anónima y confidencial, siempre y cuando no atente con el bienestar de uno de los miembros. En este sentido, el nombre de su hijo/hija/acudiente NO aparecerá en los informes publicados y los resultados solo serán empleados para fines investigativos. Una vez finalizado el proceso de investigación, los resultados de la investigación serán compartidos con ustedes y les será entregado un certificado por su participación voluntaria en la investigación.

La docente Ana Lucía Arbaiza Bayona, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.001.284.114 y tarjeta profesional N°148904, me comprometo a cumplir lo planteado anteriormente.

---

Una vez informada/o acerca del propósito, la metodología y los beneficios de esta investigación, le agradecemos nos informe si acepta que su hijo, hija o acudido haga parte de este estudio. Tenga en cuenta que usted es libre y autónoma/o para tomar esta decisión, y que la participación de su hijo, hija o acudido es totalmente voluntaria, por lo que en caso de aceptar su participación, esta podrá ser interrumpida en el momento en que lo considere pertinente. Si tiene alguna duda sobre lo manifestado en la reunión de socialización o en este documento, esta será amablemente respondida por nosotras.

**Para diligenciamiento del padre de familia:**

**OTORGA** el/la Sr./Sra. \_\_\_\_\_ con  
C.C. \_\_\_\_\_ su consentimiento para la participación del/la menor  
\_\_\_\_\_ en la actual investigación.

## Apendice B

### Ficha de datos biosociodemograficas Forma para padres de niños participantes

	<b>Fecha:</b>
--	---------------

INFORMACION SOBRE EL NIÑO(A)		
<b>Nombre:</b>		
Fecha de nacimiento:		Sexo: M __ F __
Lugar de nacimiento:	Orden de nacimiento, lugar entre hermanos(as): _____	
Total de hermanos(as):	Edades de los(as) hermanos(as):	
Programa de cuidado o educación infantil: SI _____ NO _____		
¿Cuál?	Nivel:	Nombre institución:
Tiempo en la institución: _____ Años _____ Meses		Total de horas por día en la institución _____

Lugar de residencia del niño/a	
Dirección:	Teléfono casa:
Barrio:	Otro teléfono de contacto:
Vivienda en arriendo: _____ Vivienda propia: _____	
¿Qué personas aportaron al ingreso de la familia el mes pasado?:	
¿Cuál fue el valor del ingreso de la familia el mes pasado (en pesos aprox.)? :	
¿Qué ayudas en especie o en dinero recibió la familia el mes pasado?:	

<b>Estado general de salud actual del niño: Ninguna enfermedad</b> ___ <b>Presencia de enfermedad</b> ___	
Sí hay o hubo enfermedad describa ¿Cuál o Cuáles?: _____ _____	
¿El niño ha sido hospitalizado?: SI ___ NO ___ Tiempo de hospitalización: ___ días Motivo de la hospitalización: _____ _____	
¿El niño ha sido re-hospitalizado?: SI ___ NO ___ Tiempo de re-hospitalización: ___ días Motivo de la re- hospitalización: _____ _____	
<b>Alguna situación especial del niño(a) o de la familia (por favor descríbala):</b> _____ _____ _____	
¿Algún miembro de la familia tiene alguna limitación para moverse? SI ___ NO ___	
¿Algún miembro de la familia tiene problemas de alcoholismo o drogadicción? SI ___ NO ___	
¿Algún miembro de la familia tiene diagnóstico de trastorno mental o retraso mental? SI ___ NO ___	

<b>INFORMACION SOBRE CUIDADORES</b>	
<b>Nombre de la mamá:</b>	Horas de cuidado diario del niño(a): ___
Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____	Estado Civil:
Total de años estudio:	Nivel Educativo (máximo completado):
Ocupación Actual:	No trabaja: ___ Lugar de trabajo:
Cargo:	Teléfono de contacto: _____ Celular: _____
Horas de trabajo diario: menos de 5 horas ___ De 5 a 8 horas ___ Más de 8 horas ___	

<b>Nombre del papá:</b>	Horas de cuidado diario del niño(a): ___
Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____	Estado Civil:
Total de años estudio:	Nivel Educativo (máximo completado):

Ocupación Actual:	No trabaja: ____	Lugar de trabajo:
Cargo:	Teléfono de contacto:	Celular:
Horas de trabajo diario: menos de 5 horas ____ De 5 a 8 horas ____ Más de 8 horas ____		

<b>¿Alguien diferente a los padres cuida al niño(a) cuando esta en casa? SI__ NO __ (si respondió SI, responda las siguientes preguntas)</b>		
Nombre:		Horas de cuidado diario del niño(a): ____
Fecha de Nacimiento: _____	Edad: _____	Estado Civil:
Parentesco con el niño(a):		
Total de años estudio:		Nivel Educativo (máximo completado):
Ocupación Actual:	No trabaja: ____	Lugar de trabajo:
Cargo:	Teléfono de contacto:	Celular:
Horas de trabajo diario: menos de 5 horas ____ De 5 a 8 horas ____ Más de 8 horas ____		

¿Los padres viven juntos? SI__ NO __
¿El papá mantiene contacto con el niño/a? SI__ NO __ (si respondió NO, responda las siguientes preguntas)
¿Con qué frecuencia el padre ve al niño/a? 1 vez a la semana ____ Cada 15 días ____ 1 vez al mes ____ Cada 6 meses ____ Una vez al año ____ Nunca ____

<b>¿Otras personas conviven con la familia? SI ____ NO ____ Número de otras personas que conviven con la familia ____</b>
---

## Apendice C

### FORMATO DE VISITAS

#### CUIDADOR PRINCIPAL – INFANTE

**1.** Se acuerda telefónicamente una hora y fecha con el cuidador principal para que el equipo de investigación se dirija al hogar.

En dicha llamada telefónica se manifiesta que el objetivo de la visita es *observar el comportamiento habitual- típico del niño con su cuidador o cuidadora (la persona con la que pasa más tiempo o la que se encarga en general de realizar las actividades de cuidado cotidiano del niño o la niña)*. Así mismo, se enfatiza a los cuidadores principales que: *no tendrán que desarrollar ninguna actividad especial con sus niños, sino realizar sus actividades cotidianas como comer, bañar al niño y jugar*.

Por último, se aclara que toda la visita será videograbada, de acuerdo con autorización previa de los cuidadores registrada en el consentimiento informado. Es importante tener cuidado de no programar la visita para un día anormal (e.g., enfermedad de alguno de los miembros de la familia, días de fiesta, etc.).

**2.** Una vez se asigne el día y hora de la visita, se agrega esta información al cronograma de visitas del proyecto en el documento compartido en google drive denominado “Cronograma de visitas apego”.

**3.** Un día antes de la visita se prepara la cámara. Esto incluye cargar la batería y verificar que la SD tenga espacio disponible para el video del día siguiente.

**4.** Antes de llegar a la casa del cuidador principal se leen y repasan los 90 ítems.

**5.** Una vez los dos observadores llegan a la casa asignada designa quién será el que manejará la cámara y proceden a instalarla en el trípode y prenderla.

**6.** Se graba a uno de los observadores mencionando la fecha, el nombre del niño, del cuidador principal, el tipo de cuidador principal, la hora de llegada a la casa y el nombre de los observadores.

**7.** Se llama a la puerta para iniciar la visita. En caso de que el cuidador pregunte, se le indica que realice las actividades que normalmente hace con el niño(a).

**8.** A lo largo de la visita deberán tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

Deberá obtenerse información verbal a partir de la conversación con el cuidador con respecto a los ítems que se encuentran en la Tabla 1, y con los de la Tabla 2 en caso de que no se obtenga

información comportamental al respecto. Debe procurarse que la conversación con el cuidador se dé la manera lo más espontánea posible, de modo que el cuidador principal no se sienta en una indagatoria y que las preguntas sean de tipo abierto. Así mismo, las preguntas deben realizarse de manera que no se induzca su respuesta y en ningún momento el observador debe emitir juicios acerca de lo que le comenta el cuidador principal. Por último, se debe procurar no inundar al cuidador principal con preguntas o con una conversación impertinente, para con ello permitir su interacción natural con el infante.

Tabla 1. *Ítems cuya información se obtiene a partir de la conversación con el cuidador principal.*

N°	Ítem
3	Cuando está molesto(a) o enfermo(a), el/la niño(a) acepta que otros adultos (distintos a la mamá) lo/la consuelen. Contrario: Sólo permite que la mamá lo/la consuele.
10	Frecuentemente llora o se resiste cuando la mamá lo/la pone en la cama para que haga la siesta, o por la noche cuando es tiempo de acostarse.
13	Cuando el/la niño(a) está molesto(a) debido a que la mamá se va, continúa llorando o incluso se pone bravo(a) después de que ella se ha ido. Contrario: Deja de llorar inmediatamente después de que la mamá se va.
26	El/la niño(a) llora cuando la mamá lo/la deja en la casa con el papá, un(a) abuelo(a), o con alguien que lo cuide. Contrario: No llora con ninguna de las personas mencionadas.
42	Reconoce cuando la mamá está molesta o preocupada. El / ella se calla, o se pone molesto también. Trata de consolarla, le pregunta qué anda mal, etc. Contrario: No reconoce, continúa jugando; se comporta con ella como si estuviera bien.
62	Cuando el/la niño(a) está de buen ánimo, es posible que dure así durante todo el día. Contrario: su estado de ánimo es muy cambiante.
73	El/la niño(a) tiene un juguete suave (muñeco de felpa o tela, etc.) o una cobija favorita que carga por la casa o lleva a la cama cuando se va a acostar, o que carga cuando está molesto. (No incluya el tetero o el chupo si el/la niño(a) es menor de dos años) Contrario: No tiene ni juguete ni cobija favorita, o si las tiene, las carga y deja sin más ni más.
78	Disfruta ser abrazado(a) o alzado(a) por personas distintas a sus padres o abuelos.

**10.** En el momento de juego, el observador deberá:

- Sacar un objeto nuevo para el niño y permitir su acceso a este.
- Coger los objetos del niño a lo largo de la visita para observar su reacción.
- Molestar al niño de algún modo (e.g., decirle que se van a llegar su juguete).

**11.** Una hora después de iniciada la visita el observador deberá indagar verbalmente sobre los siguientes ítems, en caso de que alguno de ellos no haya sido observado durante la primera parte de la visita.

Tabla 2. *Ítems cuya información se obtiene a partir de la conversación con el cuidador principal, en caso de no tener información comportamental.*

8	Cuando llora, llora duro. Contrario: Solloza, no llora duro, o si llora duro, este tipo de llanto no dura mucho.
23	Cuando la mamá se sienta con otros miembros de la familia, o es afectuosa con ellos, el/la niño(a) trata de ganarse el afecto de la mamá para él / ella. Contrario: Deja que ella sea afectuosa con otros. Se une a los otros, pero no de una manera celosa.
24	Cuando la mamá le habla firmemente o le alza la voz, el/la niño(a) se siente, lo lamenta o se apena por haberla disgustado (No la califique como característico si el/la niño(a) se molesta simplemente debido a la voz alta, o si se asusta simplemente porque lo pueden castigar).
32	Cuando la mamá le dice “no”, cuando lo/la castigan, el/la niño(a) deja de comportarse mal (al menos en ese momento). No le tienen que volver a decir.
34	Cuando se molesta porque la mamá lo/la deja, se sienta dónde está y llora. No se va detrás de ella. Contrario: Activamente se va detrás de la mamá si está molesto(a) o llorando. En la mitad: si el/la niño(a) nunca se molesta cuando la mamá se va.
45	Le gusta bailar y cantar la música que oye. Contrario: La música ni le gusta ni le disgusta.
47	Acepta y disfruta ruidos y gritos, ser tirado(a) hacia arriba, o mecido(a) en las piernas, etc. En juego, si la mamá sonrío y le demuestra que es por diversión. Contrario: El/la niño(a) se molesta incluso si la mamá le indica que los ruidos o gritos, o la actividad, es por divertirse o es segura.
55	Copia de la mamá varios comportamientos o formas de hacer las cosas que ha observado en ella. Contrario: No copia el comportamiento de la mamá de una manera obvia.
57	El/la niño(a) no le tiene miedo a nada. Contrario: es prevenido(a) o temeroso(a).
60	Si la mamá lo/la reasegura diciéndole que “está bien”, que “no le va a pasar nada”, el/la niño(a) se acerca o juega con cosas que inicialmente le asustan. En la mitad si el/la niño(a) nunca es temeroso, o nunca se asusta.
61	Juega bruscamente con la mamá. Empuja, rasguña o muerde cuando participa en juegos activos. (no necesariamente tiene la intención de lastimar a la mamá) Contrario: Participa en juegos activos sin lastimar a la mamá.

71	Si la mamá lo/la alza cuando está asustado(a) o molesto(a), el /la niño(a) deja de llorar y se recupera rápidamente.
81	Llora para conseguir que la mamá haga lo que él / ella quiere. Contrario: Esencialmente llora porque realmente se siente mal (cansado(a), triste, asustado(a), etc.)
83	Cuando está aburrido(a), va a donde la mamá buscando algo que hacer. Contrario: Camina por ahí, o no hace nada por un tiempo hasta que algo se le ocurre o algo pasa.
84	El/la niño(a) hace al menos un esfuerzo por ser limpio y ordenado en la casa. Contrario: Todo el tiempo derrama y tira cosas en el suelo o en sí mismo.

**12.** Aproximadamente 2 horas después de iniciada la visita se para el video y apaga la cámara. Seguidamente los observadores se despiden de la familia.

**13.** Inmediatamente después de llegar al punto de destino, el observador encargado de la cámara descarga el video correspondiente a la sesión del día y lo guarda en la carpeta correspondiente indicando en el nombre y apellido del niño y día de la visita. (e.g., AndresRamirez27112018).

## Apendice D

### ITEMS Q – SORT APEGO

- 1 Comparte objetos con su mamá fácilmente, o deja que la mamá coja cosas que él/la está usando, si ella se las pide. Contrario: Se rehúsa a entregar el juguete
- 2 Cuando el/la niño(a) regresa a donde su mamá después de jugar, algunas veces está quejumbroso(a) sin una razón clara. Contrario: El/la niño(a) está contento(a) con su mamá cuando regresa a ella, mientras está jugando o cuando termina de jugar
- 3 Cuando está molesto(a) o enfermo(a), el/la niño(a) acepta que otros adultos (distintos a la mamá) lo/la consuelen. Contrario: Sólo permite que la mamá lo/la consuele
- 4 Es cuidadoso(a) y delicado(a) con juguetes y animales domésticos
- 5 Está más interesado(a) en personas que en cosas. Contrario: Se interesa más en cosas que en personas
- 6 Cuando el/la niño(a) está cerca de su mamá y ve algo con lo que quiere jugar, él/ella protesta, se queja y lleva a la mamá hasta el objeto que quiere.
- 7 Se ríe y sonrío fácilmente con varias personas. Contrario: Su mamá lo/la hace sonreír o reír más fácilmente que cualquier otra persona.
- 8 Cuando llora, llora duro. Contrario: Solloza, no llora duro, o si llora duro, este tipo de llanto no dura mucho.
- 9 Es alegre y juguetón (na) la mayoría del tiempo. Contrario: Tiende a ser serio(a), a estar triste o molesto(a) una gran cantidad de tiempo.
- 10 Frecuentemente llora o se resiste cuando la mamá lo/la pone en la cama para que haga la siesta, o por la noche cuando es tiempo de acostarse.
- 11 Frecuentemente abraza o busca contacto con la mamá sin que ella le pida o le invite a hacerlo. Contrario: No abraza ni busca contacto con la mamá a menos que ella lo/la abrace primero o le pida un abrazo.
- 12 El/la niño(a) se acostumbra rápidamente a personas o a cosas con las que inicialmente es tímido(a) o le asustan. En la mitad: si el/la niño(a) nunca es tímido(a) o temeroso(a).
- 13 Cuando el/la niño(a) está molesto(a) debido a que la mamá se va, continúa llorando o incluso se pone bravo(a) después de que ella se ha ido. Contrario: Deja de llorar inmediatamente después de que la mamá se va.
- 14 Cuando el/la niño(a) encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a su mamá o se lo muestra desde donde él/ella está. Contrario: Juega con el nuevo objeto calladamente o se va a donde no sea interrumpido.
- 15 Está dispuesto(a) a hablar con gente nueva, a mostrarles juguetes o a mostrarles lo que él / ella puede hacer, si la mamá le pide que lo haga.

- 16 Prefiere juguetes que son modelos de seres vivientes, por ejemplo muñecos o animales rellenos. Contrario: Prefiere pelotas, bloques de plástico o madera, ollas, cacerolas de juguete, etc.
- 17 Pierde interés rápidamente en adultos nuevos para él / ella si ellos hacen cualquier cosa que le molesta.
- 18 Sigue las sugerencias de su mamá pronto, incluso cuando son claramente sugerencias y no órdenes. Contrario: Ignora o rechaza sugerencias de la mamá a menos que ella le ordene hacerlo
- 19 Cuando la mamá le dice que le traiga algo, o que le de algo, el/la niño(a) obedece. Contrario: la mamá tiene que coger el objeto o subir la voz para que se lo entregue. (no incluya respuestas negativas del/la niño(a) que sean en juego o parte de un juego, a menos que se conviertan claramente en desobediencia)
- 20 El/la niño(a) ignora la mayoría de estrelladas, tropiezos o caídas. Contrario: Lloro por estrelladas, caídas o tropezones que no son mayor cosa.
  
- 21 Cuando el/la niño(a) juega en la casa, está pendiente de la localización de su mamá; la llama de vez en cuando, pone atención cuando ella cambia de sitio o de actividad. Contrario: No está pendiente de la mamá. En la mitad: si al/la niño(a) no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la mamá.
- 22 El/la niño(a) actúa como un(a) padre/madre afectuoso(a) con muñecos, animales domésticos o con bebés. Contrario: Juega con ellos de otra manera En la mitad: si el/la niño(a) no juega con o no tiene muñecos, animales domésticos, o bebés con quien hacerlo.
  
- 23 Cuando la mamá se sienta con otros miembros de la familia, o es afectuosa con ellos, el/la niño(a) trata de ganarse el afecto de la mamá para él / ella. Contrario: Deja que ella sea afectuosa con otros. Se une a los otros, pero no de una manera celosa.
- 24 Cuando la mamá le habla firmemente o le alza la voz, el/la niño(a) se siente, lo lamenta o se apena por haberla disgustado (No la califique como característico si el/la niño(a) se molesta simplemente debido a la voz alta, o si se asusta simplemente porque lo pueden castigar)
- 25 Es fácil para la mamá ignorar dónde está el/la niño(a), cuando él / ella juega fuera de su vista. Contrario: El/la niño(a) habla y llama cuando está fuera de vista, Es fácil de encontrar, fácil de saber con qué está jugando.
- 26 El/la niño(a) llora cuando la mamá lo/la deja en la casa con el papá, un(a) abuelo(a), o con alguien que lo cuide. Contrario: No llora con ninguna de las personas mencionadas.
- 27 El/la niño(a) se ríe cuando la mamá lo/la molesta o bromea con él / ella. Contrario: Se enoja cuando la mamá lo/la molesta. En la mitad: si la mamá nunca molesta o bromea con el/la niño(a) mientras juega, o en conversaciones.
- 28 Disfruta relajándose en las piernas de la mamá. Contrario: Prefiere relajarse en el suelo o en una asiento. En la mitad: si el/la niño(a) nunca se sienta quieto(a).

- 29 Algunas veces el/la niño(a) atiende tan profundamente a algo, que parece que no oyera cuando la gente le habla.
- 30 Fácilmente se enoja o enfurece con juguetes.
- 31 Quiere ser el centro de atención de la mamá. Si la mamá está ocupada, o está hablando con alguien, él / ella interrumpe. Contrario: No se da cuenta o no le importa no ser el centro de atención de su mamá.
- 32 Cuando la mamá le dice “no”, cuando lo/la castigan, el/la niño(a) deja de comportarse mal (al menos en ese momento). No le tienen que volver a decir.
- 33 Algunas veces el/la niño(a) le indica a la mamá (o da la impresión) que quiere que lo/la pongan en el suelo e inmediatamente después, protesta o quiere que lo/la alcen otra vez. Contrario: Siempre está listo(a) para irse a jugar cuando la indica a la mamá que lo/la baje al suelo.
- 34 Cuando se molesta porque la mamá lo/la deja, se sienta donde está y llora. No se va detrás de ella. Contrario: Activamente se va detrás de la mamá si está molesto(a) o llorando. En la mitad: si el/la niño(a) nunca se molesta cuando la mamá se va.
- 35 Es independiente de la mamá; prefiere jugar por sí solo(a); fácilmente se va del lado de la mamá cuando quiere jugar. Contrario: Prefiere jugar con la mamá o cerca de ella. En la mitad: si no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la mamá.
- 36 El/la niño(a) muestra claramente un patrón de comportamiento en el cual usa a la mamá como una base desde la cual explora su ambiente. Se va y juega, regresa o juega cerca de la mamá, se va otra vez a jugar, etc. Contrario: Siempre está lejos de la mamá a menos que sea llamado o siempre permanece cerca de ella.
- 37 Es muy activo(a). Siempre se está moviendo. Prefiere juegos activos a juegos calmados.
- 38 Es exigente e impaciente con la mamá. Protesta y persiste a menos que la mamá haga inmediatamente lo que él / ella quiere.
- 39 Frecuentemente el/la niño(a) es serio(a) cuando está jugando aparte de la mamá, o solo(a) con sus juguetes. Contrario: Frecuentemente está tonteando o riéndose cuando juega lejos de la mamá, o solo(a) con sus juguetes.
- 40 Examina en gran detalle objetos o juguetes nuevos. Trata de usarlos en diversas formas o trata de desarmarlos. Contrario: La primera mirada a objetos o juguetes nuevos es generalmente breve, sin embargo, podría volver a ellos más tarde.
- 41 Cuando la mamá le dice al/la niño(a) que la siga, él / ella lo hace. Contrario: el/la niño(a) no sigue a la mamá cuando ella le dice que lo haga. (No incluya negativas o demoras que son en juego o parte de un juego, a menos que lleguen a ser claramente desobedientes)
- 42 Reconoce cuando la mamá está molesta o preocupada. El / ella se calla, o se pone molesto también. Trata de consolarla, le pregunta qué anda mal, etc. Contrario: No reconoce, continúa jugando; se comporta con ella como si estuviera bien.

- 43 Permanece cerca de la mamá o regresa a ella más frecuentemente de lo que requiere el estar pendiente de donde ella está. Contrario: No está pendiente de la localización de la mamá o de sus actividades.
- 44 Pide y disfruta que la mamá lo/la alce o lo/la arrime a ella. Contrario: No desea esto especialmente. La tolera, pero no lo busca, o se mueve y trata de escurrirse para que lo/la bajen
- 45 Le gusta bailar y cantar la música que oye. Contrario: La música ni le gusta ni le disgusta.
- 46 Camina y corre sin tropezarse, estrellarse o caerse. Contrario: Tropezones, estrelladas y caídas ocurren durante el día (no se lastima necesariamente)
- 47 Acepta y disfruta ruidos y gritos, ser tirado(a) hacia arriba, o mecido(a) en las piernas, etc. En juego, si la mamá sonríe y le demuestra que es por diversión. Contrario: El/la niño(a) se molesta incluso si la mamá le indica que los ruidos o gritos, o la actividad, es por divertirse o es segura.
- 48 Rápidamente deja que nuevos adultos cojan o compartan cosas que él / ella tiene si ellos se las piden.
- 49 Corre hacia la mamá con una sonrisa tímida cuando personas que él / ella no conoce llegan a hacer visita. Contrario: cuando gente desconocida para el/la niño(a) llega de visita, inicialmente él / ella corre hacia la mamá con el ceño fruncido o llorando (incluso si más tarde el/la niño(a) interactúa con esas personas). En la mitad, si el/la niño(a) no corre hacia la mamá cuando personas nuevas llegan a la casa.
- 50 La reacción inicial del/la niño(a) cuando hay visitas es ignorarlas o evitarlas incluso si eventualmente interactúa con ellas.
- 51 Le gusta subirse en las personas que visitan la casa cuando ellas juegan con él / ella. Contrario: No busca contacto físico con las visitas cuando él / ella juega con ellas. En la mitad: si el/la niño(a) no juega con las visitas.
- 52 Tiene problemas manipulando objetos pequeños o armando cosas pequeñas. Contrario: Es muy hábil con objetos pequeños, lápices, etc.
- 53 Cuando la mamá lo/la alza, el/la niño(a) pone sus brazos alrededor de la mamá o en los hombros de ella. Contrario: Acepta que la mamá lo/la lace, pero no ayuda a ser alzado(a) ni hace mayor esfuerzo por sostenerse.
- 54 Actúa como si esperara que la mamá fuera a interferir en sus actividades cuando ella simplemente trata de ayudarlo(a) con algo. Contrario: Acepta ayuda de la mamá fácilmente, a menos que ella realmente interfiera en sus actividades.
- 55 Copia de la mamá varios comportamientos o formas de hacer las cosas que ha observado en ella. Contrario: No copia el comportamiento de la mamá de una manera obvia.
- 56 Se vuelve tímido(a) o pierde interés cuando alguna actividad parece que podría ser difícil. Contrario: Cree que puede hacer cosas difíciles.
- 57 El/la niño(a) no le tiene miedo a nada. Contrario: Es preventivo(a) o temeroso(a).

- 58 Usualmente ignora adultos que visitan la casa. Halla sus propias actividades más interesantes. Contrario: Halla a los visitantes bastante interesantes incluso si es un poco tímido(a) al comienzo.
- 59 Cuando el/la niño(a) termina una actividad, o cuando termina de jugar con un juguete, generalmente encuentra algo más que hacer sin regresar a la mamá entre actividad y actividad. Contrario: Cuando termina una actividad, o de jugar con un juguete, el/la niño(a) regresa a jugar con la mamá, a que le de cariño, o a que le ayude a encontrar algo más que hacer.
- 60 Si la mamá lo/la reasegura diciéndole que “está bien”, que “no le va a pasar nada”, el/la niño(a) se acerca o juega con cosas que inicialmente le asustan. En la mitad si el/la niño(a) nunca es temeroso, o nunca se asusta.
- 61 Juega bruscamente con la mamá. Empuja, rasguña o muerde cuando participa en juegos activos. (no necesariamente tiene la intención de lastimar a la mamá) Contrario: Participa en juegos activos sin lastimar a la mamá.
- 62 Cuando el/la niño(a) está de buen ánimo, es posible que dure así durante todo el día. Contrario: su estado de ánimo es muy cambiante.
- 63 Aún antes de intentar hacer las cosas por sí mismo(a), el/la niño(a) trata de conseguir alguien que le ayude.
- 64 Disfruta subirse encima de la mamá cuando juega con ella. Contrario: No quiere mucho contacto con la mamá cuando los dos juegan.
- 65 Se molesta fácilmente cuando la mamá le hace cambiar de una actividad a otra, incluso si la actividad nueva es algo que le gusta.
- 66 Le toma cariño fácilmente a gente adulta que visita la casa y que es amigable con él / ella. Contrario: No le toma cariño a la gente nueva muy fácilmente.
- 67 Cuando la familia tiene visita, el/la niño(a) quiere que los visitantes le presten bastante atención.
- 68 En promedio, el/la niño(a) es una persona más activa que la mamá. Contrario: En promedio, el/la niño(a) es una persona menos activa que la mamá.
- 69 Rara vez le pide ayuda a la mamá. Contrario: Le pide ayuda a la mamá frecuentemente. En la mitad si el/la niño(a) es muy joven para pedir ayuda.
- 70 Rápidamente saluda a la mamá con una gran sonrisa cuando ella entra al cuarto donde él / ella está. (le muestra un juguete, la hace un gesto o dice “hola mami”)
- 71 Si la mamá lo/la alza cuando está asustado(a) o molesto(a), el /la niño(a) deja de llorar y se recupera rápidamente.
- 72 Si las visitas se ríen o aprueban lo que el/la niño(a) hace, él / ella lo repite una y otra vez. Contrario: La reacción de las visitas no afectan su comportamiento de esta manera.
- 73 El/la niño(a) tiene un juguete suave (muñeco de felpa o tela, etc.) o una cobija favorita que carga por la casa o lleva a la cama cuando se va a acostar, o que carga cuando está molesto. (No incluya el tetero o el chupo si el/la niño(a) es menor de dos años) Contrario: No tiene ni juguete ni cobija favorita, o si las tiene, las carga y deja sin más ni más.

- 74 Cuando la mamá no hace inmediatamente lo que él / ella quiere, el/la niño(a) se comporta como si ella no lo fuera a hacer. (Protesta, se pone furioso, se va y se pone a hacer dentro de poco o que él / ella le ha pedido.
- 75 En la casa, el/la niño(a) se pone molesto(a) o llora cuando la mamá se sale del cuarto donde están. (Podría seguirla, o no). Contrario: Se da cuenta que la mamá sale del cuarto, a veces la sigue, pero no se molesta ni llora.
- 76 Cuando se le da a escoger, el/la niño(a) prefiere jugar con juguetes a jugar con personas adultas. Contrario: Prefiere jugar con adultos a jugar con juguetes.
- 77 Cuando la mamá le pide que haga algo, el/la niño(a) rápidamente entiende lo que la mamá quiere (pide que obedezca o puede que no). Contrario: algunas veces parece confundido(a) o lento(a) para entender lo que la mamá quiere.
- 78 Disfruta ser abrazado(a) o alzado(a) por personas distintas a sus padres o abuelos.
- 79 El/la niño(a) se pone bravo(a) con la mamá fácilmente. Contrario: No se pone bravo(a) con la mamá, amenos que ella sea muy entrometida o que el/la niño(a) esté muy cansado.
- 80 Usa las expresiones de la mamá como fuente de información cuando algo parece amenazante o de riesgo. Contrario: Decide por sí mismo(a) sin chequear primero las expresiones de la mamá.
- 81 Lloro para conseguir que la mamá haga lo que él / ella quiere. Contrario: Esencialmente llora porque realmente se siente mal (cansado(a), triste, asustado(a), etc.)
- 82 Cuando juega, él / ella gasta la mayoría de su tiempo con sólo unos pocos juguetes favoritos o en algunas pocas actividades favoritas.
- 83 Cuando está aburrido(a), va a donde la mamá buscando algo que hacer. Contrario: Camina por ahí, o no hace nada por un tiempo hasta que algo se le ocurre o algo pasa.
- 84 El/la niño(a) hace al menos un esfuerzo por ser limpio y ordenado en la casa. Contrario: Todo el tiempo derrama y tira cosas en el suelo o en sí mismo.
- 85 Al/la niño(a) le atraen fuertemente nuevas actividades y juguetes nuevos. Contrario: Cosas nuevas no le atraen ni distraen de sus actividades ni de sus juguetes familiares.
- 86 Trata de lograr que su mamá lo imite, o cuando ella lo hace por sí misma, él / ella se da cuenta rápidamente y lo disfruta.
- 87 Si la mamá se ríe o aprueba algo que el/la niño(a) hace, él / ella lo repite una y otra vez. Contrario: El/la niño(a) no es particularmente influenciado de esta manera.
- 88 Cuando algo le molesta, él / ella se queda donde está y se pone a llorar. Contrario: Va donde la mamá cuando llora. No espera que ella venga donde él / ella está.
- 89 Cuando juega con algo, sus expresiones faciales son fuertes y claras.
- 90 Si la mamá se va muy lejos, el/la niño(a) la sigue y continúa jugando en el nuevo sitio donde está ella. (No tiene que ser llamado(a) o llevado(a) al lugar, no deja de jugar ni se molesta). En la mitad: si no se le es permitido estar muy lejos, o si no hay espacio suficiente para estar muy lejos de la mamá.