



Revista Argentina de Clínica Psicológica

ISSN: 0327-6716

racp@aigle.org.ar

Fundación Aiglé  
Argentina

Lecannelier, F.; Kimelman, M.; González, L.; Nuñez, C.; Hoffmann, M.  
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, vol. XVII, núm. 3, noviembre, 2008, pp. 197-207  
Fundación Aiglé  
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921795001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# EVALUACIÓN DE PATRONES DE APEGO EN INFANTES DURANTE SU SEGUNDO AÑO EN DOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SANTIAGO DE CHILE\*

Lecannelier F. \*,  
Kimelman M. \*\*,  
González L. \*\*,  
Nuñez C. \*\*,  
y Hoffmann M. \*

## Resumen

*El presente artículo se centra en un estudio para evaluar la calidad y distribución de patrones de apego en la infancia. A través de un diseño descriptivo transeccional se evaluó a 130 infantes de entre 11 y 19 meses, junto a sus madres, de NSE medio-bajo y bajo, seleccionados de dos consultorios de atención primaria de la Región Metropolitana (Santiago de Chile). Se utilizó el procedimiento de la Situación Extraña para la evaluación del apego, y se recopiló información socio-demográfica de determinadas variables que pudieran estar asociadas a la calidad del apego de los infantes con sus madres (edad y estado civil de las madres, paridad y tipo de parto, y género del niño). Los resultados mostraron una alta tendencia hacia el apego seguro (73%) en relación a estudios internacionales, y se encontraron asociaciones significativas entre la calidad del apego y el tipo de parto (normal versus con intervención quirúrgica). Este es uno de los primeros estudios en Latinoamérica de patrones de apego en la infancia utilizando el procedimiento de la Situación Extraña.*

**Palabras clave:** Patrones de Apego, calidad del apego, Situación Extraña.

**Key words:** Patterns of attachment, quality of attachment, Strange Situation.

## La Teoría del Apego: Una Breve Re-seña

Durante los últimos veinte años, la teoría del apego se ha convertido en “la perspectiva líder para comprender el cambio y la continuidad en el desarrollo de la personalidad” (Thompson & Raikes, 2003, pp.691-2). Del mismo modo, ha proporcionado una metodología compleja de evaluación del apego a través del ciclo vital, con un alto número de estudios

de validez y confiabilidad (Solomon & George, 1999; Crowell, Fraley, & Shaver, 1999). La unión de los postulados teóricos de John Bowlby, quien planteó el funcionamiento de un sistema de apego evolutivamente motivado para mantener proximidad con una figura adulta “más sabia”, y que a su vez organiza las bases del funcionamiento mental e interpersonal posterior (Bowlby, 1969, 1973, 1979), junto con los avances empíricos y metodológicos de Mary Ainsworth (1973) han permitido armar el edificio teórico-metodológico nuclear de este modelo.

La teoría del Apego generó un cambio en el modo de conceptualizar la función y motivación de los vínculos afectivos, de acuerdo a las posturas imperantes de la época, en el sentido de entregarle una prominencia primaria (y no secundaria) a la necesidad de establecer vínculos afectivos con otros seres humanos

\* Lecannelier F. y Hoffmann M.  
Centro de Estudios Evolutivos e Intervención en el Niño (CEEIN),  
Universidad del Desarrollo.  
\*\* Kimelman M., González L., Nuñez C., Departamento de  
Psiquiatría Sur, Universidad de Chile.  
Título corrido: Patrones de apego en Santiago de Chile  
E-Mail: psicologia@udd.cl  
REVISTA ARGENTINA DE CLINICA PSICOLOGICA XVII p.p. 197-207  
© 2008 Fundación AIGLE.

(Bowlby, 1969). Esta necesidad primaria tiene sus fundamentos en la hipótesis de que nuestro pasado evolutivo fue moldeado en una parte importante por la habilidad de las crías en mantener la proximidad y seguridad con una figura vincular adulta, en momentos de peligro (Lecannelier, 2002). Tal como lo planteó Bowlby, los seres humanos, a diferencia de muchos mamíferos, en momentos de stress y peligro “corremos hacia alguien...usualmente hacia otra persona...Esto es impresionantemente obvio, pero creo que es una nueva idea, y muy revolucionaria!” (Citado en Hesse & Main, 2000).

### Los Patrones de Apego en la Infancia y el Procedimiento de la Situación Extraña

Los aportes de Mary Ainsworth dieron inicio a una etapa de la teoría del apego más centrada en la investigación empírica, sobre la base de dos importantes contribuciones: 1) la propuesta de la existencia de tres patrones en la calidad del apego madre-infante, los que a su vez, se relacionaban con el nivel de sensibilidad de las madres (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Estos patrones se clasificaron en infantes con apego seguro (B), inseguro evitante (A), e inseguro ambivalente (C). Posteriormente, Main & Solomon (1990) propusieron un cuarto patrón llamado desorganizado (D); 2) la creación de una metodología controlada de observación del apego llamada “Situación Extraña” (SE) (Ainsworth & Wittig, 1969) considerada hasta la actualidad en el “estándar de oro” de la evaluación del apego en la infancia (Goldberg, 2000), mostrando altos índices de confiabilidad, validez (interna, cruzada y predictiva), estabilidad en el tiempo, y sensibilidad cultural (Solomon & George, 1999). Desde las primeras evidencias de Ainsworth en Uganda y Baltimore, diversos investigadores a través del mundo han estudiado la distribución de los patrones de apego en diversas culturas y países, utilizando el procedimiento de la SE. Sin embargo, los estudios en Latinoamérica al respecto son extremadamente escasos.

En términos más específicos, los patrones de apego se describen como estilos prototípicos que el niño tiene para usar a su figura significativa como base segura en momentos de stress y como refugio seguro en momentos de exploración. En el procedimiento de la Situación Extraña, los niños que presentan *apego seguro (B)* suelen evidenciar una alta búsqueda de proximidad y contacto con la madre en momentos de stress, poca evitación y resistencia (rabia) hacia ella. En general, estos niños han desarrollado expectativas positivas de ser reconfortado de un modo efectivo en momentos de peligro y stress. Los niños con *apego*

*inseguro evitante (A)* suelen mostrar poca o ninguna proximidad y mantenimiento del contacto, alta evitación hacia la madre, y sobre-inhibición de afectos negativos. En general, estos niños han desarrollado expectativas de rechazo, refuerzo negativo, e indiferencia de sus necesidades de apego y reacciones de stress (Ainsworth et al., 1978; Crittenden, 1995). Los niños con *apego inseguro ambivalente (C)* suelen presentar una excesiva búsqueda de proximidad hacia la madre (aferramiento), alto mantenimiento del contacto, y una tendencia hacia la resistencia, el contacto ansioso y la exageración (deshinibición) de los afectos negativos. En general, estos niños han desarrollado expectativas impredecibles en el cuidado, viéndose obligados a desplegar una serie de estrategias para maximizar al máximo el cuidado coherente y estable (Maysless, 1998). El último tipo de apego fue descubierto por Main y Solomon (1990) a partir de casos no clasificables (de poblaciones de alto riesgo y normativas) dentro del modelo A-B-C de Ainsworth. Estos niños desplegaban en el procedimiento de la Situación Extraña, una serie de conductas conflictivas, ilógicas, bizarras, desorientadas, desorganizadas, denotando una paradoja evolutiva en el apego, al ser los padres fuente simultánea de riesgo y protección (Main & Hesse, 1990; Hesse & Main, 2006). Este tipo de apego fue llamado *apego desorganizado/desorientado* y expresa una incapacidad del niño para desarrollar una estrategia continua y constante de regular su propia experiencia y de regularse con sus figuras significativas.

En lo que respecta al Procedimiento de la Situación Extraña (PSE) es relevante mencionar que es el instrumento que ha jugado un rol central y organizado gran parte de la evidencia que fundamenta la Teoría del Apego (Goldberg, 2000). El procedimiento consiste en una situación controlada de laboratorio destinada a evaluar el equilibrio entre separación/stress y reunión/exploración, con la presencia de la madre (o cuidador significativo) y una persona extraña, en un lugar extraño (Ainsworth et al., 1978). Es un instrumento que requiere un entrenamiento intensivo, exigiendo altos niveles de confiabilidad inter-jueces. Posee una estabilidad test-retest del orden del 50-96% entre espacios de tiempo de 2 a 6 meses, pero las condiciones de cambio de cuidador y de riesgo disminuyen su estabilidad (Grossmann, Grossmann, y Zimmerman, 1999; Solomon y George, 1999). Estudios de validez predictiva han evidenciado que el PSE permite predecir tipos seguro/inseguro con una serie de capacidades posteriores tales como la autonomía, relación de pares, competencia social, funcionamiento cognitivo y social, juego exploratorio y positivo, resolución de problemas, y niveles bajos de distracción (Matas, Arend & Sroufe, 1978; Sroufe et al., 2005; Weinfeld, Sroufe & Egeland, 2000; Main, 1983). Por lo tanto, y a pesar de ser un instrumento

de evaluación que posee ciertas falencias y críticas (ver Field, 1990), ha sido considerado como una herramienta muy potente para evaluar el apego (Solomon y George, 1999).

### **Distribución de los Patrones de Apego en la Infancia: Evidencias Internacionales**

En la actualidad, la evidencia en poblaciones normativas (de bajo riesgo) de USA ha demostrado que en general alrededor de dos tercios de los infantes presentan un apego seguro, y el tercio restante se distribuye entre los dos estilos inseguros y el desorganizado (Sroufe, et al., 2005). Sin embargo, las variaciones culturales en la distribución de los patrones de apego son significativas e importantes de aclarar (van Ijzendoorn & Kroonenberg, 1988; van Ijzendoorn & Sagi, 1999). Por ejemplo, en una muestra en Alemania se encontró una alta tendencia hacia el patrón evitante (49% de la muestra) (Grossmann et al., 1985). En otro estudio realizado en Israel, la tendencia se observó hacia el apego resistente (23%) (Sagi et al., 1985). Un meta-análisis incluyendo 2000 PSE realizadas en 8 países, confirmó esta tendencia hacia el patrón evitante en países de Europa del Oeste, y una tendencia hacia el patrón ambivalente en países como Israel y Japón (van Ijzendoorn & Kroonenberg, 1988). Del mismo modo, la tendencia mayoritaria al patrón seguro se observó en todos los países analizados.

En una reciente revisión de la distribución de patrones de apego, pero en poblaciones diferentes a la europea y norteamericana, van Ijzendoorn & Sagi (1999) encontraron una tendencia de dos tercios de apego seguro en niños de Gusii de Kenya, y en los Gogon de Mali, una distribución alta de patrones desorganizados (23%) y seguro (69%), no encontrándose estilos evitantes y un número muy reducido de ambivalentes (8%) (True, Pisan & Oumar, 2001). En un estudio reciente, se evaluó a 147 díadas provenientes de Sud-África (Cape Town) y se encontró una proporción de 61,9% de patrones seguros, 4,1% de evitantes, 8,2% resistentes, y 25,8% de desorganizados (Tomlinson, Coope & Murray, 2005). Los tres estudios demuestran, primero, que la SE puede ser un instrumento culturalmente válido, y en segundo lugar, que a pesar de existir diferencias culturales en los patrones, se conserva una cierta "normatividad y validez universal" de la teoría del apego.

Con respecto a la distribución de patrones de apego comparando poblaciones normativas y de alto riesgo, los estudios muestran que utilizando muestras de niños maltratados el porcentaje de apegos desorganizados aumenta desde 40 hasta 20% (Solomon et al., 1991). En un estudio con

de poblaciones que provienen de NSE bajo, el porcentaje de apego desorganizado aumenta hasta un 25% (Green & Goldwyn, 2002). En una muestra de niños con Síndrome de Down, parálisis cerebral y autismo, la proporción de apego desorganizado es de 35% (Cicchetti, Barnett, y Braunwald, 1989). Madres con abuso de alcohol y/o sustancias ilícitas, la proporción de apego D llega hasta el 43% (Carlson, 1998). Por último, la proporción de apego seguros/inseguros se suele revertir en el caso de los infantes que han pasado su primer año en instituciones (Zeanah et al., 2005).

Ninguno de los estudios y revisiones mencionadas consideró poblaciones provenientes de Sudamérica. En Colombia, el equipo de investigación de Germán Posada ha realizado estudios de apego y cuidado maternal, pero utilizando otro sistema de evaluación diferente a la SE (Attachment Q-sort) (Vaughn et al., 2007). En la actualidad, no se han reportado estudios de distribución de estilos de apego en poblaciones normativas, utilizando el PSE en Sudamérica. Sin embargo, en la década de los noventa, una investigadora chilena publicó una serie de estudios interesantes sobre apego en niños desnutridos crónicos provenientes de Santiago de Chile (Valenzuela, 1990, 1997). Más específicamente, el estudio consistió en la evaluación de 85 díadas de NSE bajo con infantes de entre 17 y 21 meses, los que fueron divididos en niños con bajo peso crónico y niños con un peso adecuado. Las madres fueron evaluadas en medidas de sensibilidad maternal, información socio-demográfica y socio-económica, peso y estatura, salud y stress, y ajuste marital. Los niños recibieron evaluaciones de su talla y peso. Por último, se utilizaron el PSE, el procedimiento Care-Index y un procedimiento de apoyo maternal para evaluar interacción y apego. En lo que a distribución de patrones de apego bajo el PSE se refiere, los resultados mostraron que en el grupo de niños con peso normal (n=20), el 50% presentó un patrón seguro, el 23% inseguro evitante, el 22% inseguro ambivalente, y el 2% evitante/ambivalente (A/C) (no se disponía la categoría de desorganizado en ese entonces, pero el A/C es considerado un quiebre en la organización del apego al organizar dos estrategias opuestas de apego). En la muestra de niños con bajo peso crónico, la proporción de seguros fue solo el 7%, los evitantes 32%, 29% de ambivalentes, y 32% de evitantes/ambivalentes.

Por esto, el objetivo del presente estudio consiste en analizar la distribución de patrones de apego en una muestra de 130 díadas, provenientes de dos centros de atención primaria de la Región Metropolitana, evaluadas a través del PSE. Del mismo modo, se analizarán posibles relaciones entre la frecuencia de patrones encontrados y determinadas características socio-demográficas de la muestra evaluada (tales como la edad, escolaridad y estado civil de las

madres, el sexo del niño, y el tipo de parto). Este constituye uno de los pocos estudios realizados en Chile, utilizando el estándar de oro de la SE, e incluyendo un tamaño muestral que permita expresar la variabilidad de los 4 patrones de apego.

## Metodología

### Diseño

La evaluación de los patrones de apego se realizó durante el primer año del estudio longitudinal de las díadas correspondiendo esta etapa a un estudio descriptivo de diseño transeccional.

### Participantes

Los participantes de este estudio fueron 130 díadas madre-infante, provenientes de 2 centros de atención primaria de salud: Consultorio Barros Luco, Consultorio Lo Barnechea. El nivel socio-económico de las madres varió entre medio y medio-bajo (de acuerdo a la categorización interna de los propios centros de salud).

Los criterios de inclusión utilizados fueron, además de la participación voluntaria de las madres, ser atendidas en los consultorios respectivos. Los criterios de exclusión incluyeron la presencia de un diagnóstico psiquiátrico en las madres, y algún tipo de patología orgánica grave de los infantes que impidiera la adecuada administración de los instrumentos de evaluación. La selección de las madres y los infantes se realizó en base a un análisis riguroso de sus fichas médicas, de modo de seleccionar a aquellas díadas que cumplieran con los criterios propuestos. Luego, se procedió a contactar a las madres, vía teléfono o contacto directo (en el momento del control sano).

La edad de las madres fluctuó entre 15 y 46 años (y la mediana de edad fue de 28 años), en donde un 53,2% era casada, un 41,8% soltera, y un 4,3% convivía. Un alto porcentaje de las madres fueron primíparas (45,4%), el 24,8% tenía dos hijos, el 17,7% tres hijos, y el porcentaje restante tenía entre 4 y 6 hijos. En cuanto a la escolaridad de las madres, el mayor porcentaje corresponde a educación media completa (39,7%), seguido de un 20,6% de madres con escolaridad media incompleta, el 19,9% educación técnica o universitaria, y el 9,2% con educación básica incompleta.

Por último, con respecto a los infantes, el rango de edad en el momento de la primera evaluación era entre 11 y 19 meses, siendo el 52% varones y el 48% mujeres.

### Instrumentos

*Procedimiento de la Situación Extraña (PSS) de Ainsworth, Blehar, Waters & Wall (1978).* Este es un procedimiento controlado de laboratorio que consiste en la observación en una sala de doble espejo, en donde el infante y su madre son evaluados en 8 episodios de 3 minutos, en los cuáles la madre se separa de y se reúne con su hijo, junto a la presencia de un extraño. Más específicamente, los episodios son (a) madre e infante en la sala, (b) madre, infante y persona extraña (c) infante y extraño, (d) madre e infante, (e) infante solo, (f) infante y extraño, y (g) madre e infante. Si el niño se estresa en demasía, se acorta el tiempo de separación (alrededor de 25 segundos).

La madre recibe las instrucciones de calmar y responder a las claves y señales de su hijo como generalmente lo hace, pero que no trate de iniciar ella el contacto, y si el niño se encuentra calmado, que lo deje explorar la sala con libertad. La situación completa debe ser grabada en video.

El PSS arroja las tres clasificaciones organizadas inicialmente descritas por Ainsworth et al. (1978), junto la clasificación de las conductas desorganizadas posteriormente articuladas por Main y Solomon (1990).

La codificación de estos tres patrones organizados [seguro (B); inseguro evitante (A); inseguro ambivalente(C)] se realizan sobre la base de 4 escalas elaboradas por Ainsworth et al. (1978): (a) proximidad, (b) mantenimiento del contacto, (c) resistencia, y (e) evitación. Estas escalas son codificadas en un rango de 1 a 7 puntos, en donde cada puntaje incluye una descripción exhaustiva de la conducta del infante en los momentos de la reunión (el PSE no codifica las conductas de separación, sino de reunión).

Del mismo modo, se codifica la serie de conductas indicativas de un patrón desorganizado/desorientado, elaboradas por Main y Solomon (1990). La codificación se realiza sobre la frecuencia y/o presencia de determinadas conductas que expresan un quiebre en la estrategia organizada para "usar a la madre como fuente de protección y confort" (Main & Hesse, 2006).

Por último, es importante mencionar que el sistema de codificación de este procedimiento, arroja 8 sub-clasificaciones de apego sobre la base de los 3 patrones organizados, que se pueden distribuir en un continuo de sub-estilos, desde el A1(evitante activo); A2(evitante pasivo); B1(seguro con algunos indicadores hacia lo evitante); B2(seguro más equilibrado); B3(seguro propiamente tal); B4(seguro con algunos indicadores hacia lo ambivalente); C1(ambivalente activo) y; C2(ambivalente pasivo).

La codificación de las díadas fue realizada por el primer autor (FL) quien recibió el entrenamiento completo en el Institute of Child Development de la Universidad de Minnesota (Alan Sroufe y Elizabeth Carlson). Aquellas díadas difíciles de codificar fueron chequeadas con expertos internacionales.

**Pauta de Identificación.** El equipo de investigación elaboró una Pauta de Identificación para los fines propuestos en el estudio. Esta pauta fue completada por la madre, y contenía información socio-demográfica de la madre, el padre y la familia.

### Procedimiento

Posterior al análisis de las fichas médicas, se contactó a las participantes vía telefónica o se realizó el contacto directo en los consultorios. Durante la primera sesión se realizó el PSE, junto con el cumplimiento de la pauta de identificación. Se realizó una segunda evaluación donde se administraron otros cuestionarios y procedimientos de laboratorio.

En el caso de las madres consultantes en el Consultorio Barros Luco, el PSE se realizó en las dependencias de la Unidad de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina sede Sur. En lo que respecta a la muestra proveniente del Consultorio Lo Barnechea, las díadas fueron evaluadas en las dependencias del Servicio de Psicología Integral de la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo.

Se les aseguró a las participantes la confiabilidad absoluta de los resultados a través de la firma de una carta de consentimiento. Del mismo modo, las díadas que se detectaron de alto riesgo, se les invitó a participar en algún tipo de tratamiento psico-social.

Para el análisis de los patrones de apego, se codificaron los 130 videos de las situaciones extrañas en un lapso de 30 días, no dejando pasar mucho tiempo entre codificaciones. Tanto las escalas, categorías y sub-categorías de apego fueron ingresadas en la planilla del programa SPSS, junto con los datos de la pauta de identificación. Primero, se procedió a analizar la distribución de los patrones y sub-patrones, para posteriormente analizar la asociación de estos patrones y los datos socio-demográficos ingresados a través de la prueba estadística Chi<sup>2</sup>.

## Resultados

### *Distribución de Patrones de Apego en la Muestra de Madres e Infantes*

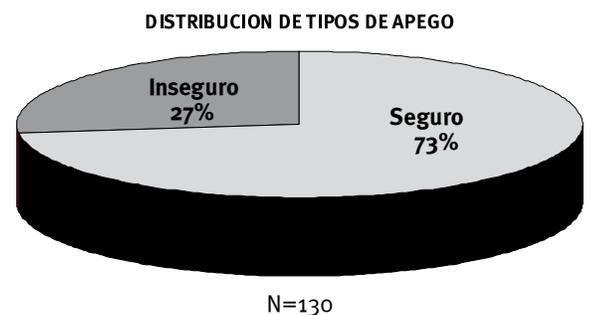
Para el análisis descriptivo de las frecuencias de los patrones de apego se utilizarán las cuatro va-

riantes de distribución que arroja el PSE: (a) apego dicotómico seguro/inseguro, (b) apego tricotómico o "clasificación clásica" de apego seguro (B), inseguro evitante (A), apego inseguro ambivalente (C), (c) apego de 4 vías o "clasificación completa" de apego B, A, C y D (apego desorganizado/desorientado), (d) sub-clasificación de patrones de apego de A1-A2-B1-B2-B3-B4-C2-C1.

### *Distribución de apego dicotómico*

El gráfico 1 muestra los porcentajes de estilos de apego empleando la clasificación de apego seguro/inseguro.

**Gráfico 1. Distribución dicotómica de apego (seguro/ inseguro) en la muestra del estudio**

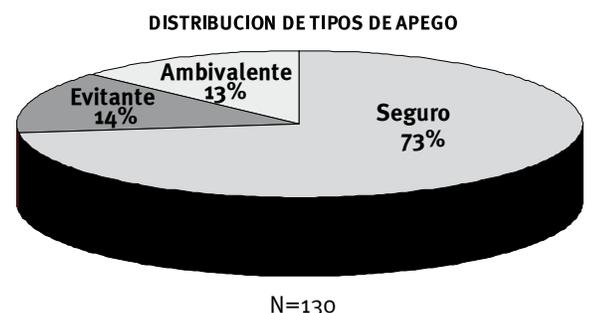


La proporción de apego seguro es de 73,08%, y la de apegos inseguros es de 26,92%.

### *Distribución de apego tricotómico*

El gráfico 2 presenta los porcentajes de estilos de apego de acuerdo al modelo original de tres categorías de Ainsworth et al. (1978).

**Gráfico 2. Distribución tricotómica de apego (A-B-C) en la muestra del estudio**

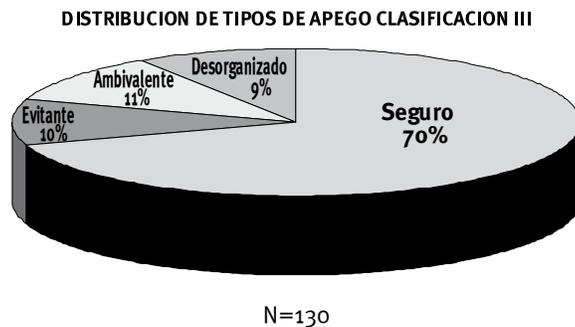


El 73,1%, presenta un patrón seguro, el 13,8% un estilo evitante y el 13,1% un patrón ambivalente.

### Distribución de apego de 4 categorías

El gráfico 3 muestra los porcentajes de patrones de apego de acuerdo a la clasificación completa A-B-C, de Ainsworth et al., (1978) sumado a la propuesta de apego desorganizado/desorientado de Main y Solomon (1990).

**Gráfico 3. Distribución de 4 vías de apego (A-B-C-D) en la muestra del estudio**

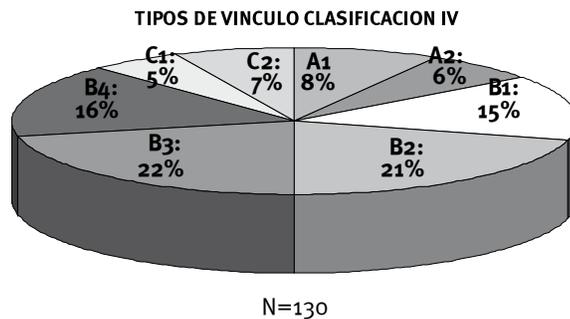


El 70% es seguro, el 10% evitante, el 10,8% ambivalente, y el 9,2% desorganizado.

### Distribución de sub-patrones de apego

El gráfico 4 presenta la distribución de los sub-patrones de apego en la muestra de acuerdo a la clasificación de Ainsworth et al., (1978).

**Gráfico 4. Distribución de sub-patrones de apego en la muestra del estudio**



El porcentaje más alto lo presentan los estilos seguros más normativos del orden del 20,8% (B2) y 21,5% (B3). El estilo evitante de tipo activo (8,5%) es levemente más frecuente que el pasivo (6,2%), mostrando el patrón contrario en el patrón ambivalente (activo 5,4% versus pasivo 6,9%).

### Patrones de apego y variables sociodemográficas

#### Patrón vincular según edad de las madres

No hay asociación entre la edad de las madres y los patrones de apego como lo muestra la tabla 1, no obstante las madres adolescentes presentan el porcentaje más alto de apego inseguro que el resto, aún cuando esta diferencia no es estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 2,736$  Sig = 0,255).

**Tabla 1. Edad de las madres y estilos de apego dicotómico del hijo**

Edad	Seguro	Inseguro	Total
13-18	7 70%	3 30%	10 100%
19-35	68 70,1%	29 29,9%	97 100%
36-46	20 87%	13 13,0%	23 100%
Total	95 73,1%	35 26,9%	130 100%

#### Patrón vincular según estado civil de las madres

Como lo muestra la tabla 2, aunque se observan diferencias de porcentajes de las madres de estado civil en la categoría de conviviente en relación al resto, no hay asociación entre estas variables en la muestra estudiada ( $\chi^2 = 0,500$ , Sig. = 0,779).

**Tabla 2. Estado civil de las madres y estilos de apego dicotómico del hijo**

Estado Civil	Seguro	Inseguro	Total
Casada	52 71,2%	21 28,8%	73 100%
Soltera	38 74,5%	13 25,5%	51 100%
Conviviente	5 83,3%	1 16,7%	6 100%
Total	95 73,1%	35 26,9%	130 100%

*Patrón vincular y paridad de las madres*

El patrón inseguro en la muestra de madres predomina en las primíparas no obstante estas diferencias en los porcentajes no son significativas ( $\chi^2 = 0,706$  Sig = ,401) (Tabla 3).

**Tabla 3. Paridad de las madres y estilos de apego dicotómico del hijo**

Paridad	Seguro	Inseguro	Total
Primípara	41 69,5%	18 30,5%	59 100%
Múltipara	54 76,1%	17 23,9%	71 100%
Total	95 73,1%	35 26,9%	130 100%

*Patrón Vincular y Tipo de Parto*

Se utilizó la distinción entre tipo de parto eutócico (parto normal, de tipo vaginal y sin alteraciones en su mecanismo) y parto distócico (parto con problemas en el que existen maniobras o intervenciones quirúrgicas en su evolución). El porcentaje de patrones de apego seguro predomina en los partos de tipo eutócico ( $\chi^2 = 5,084$  Sig = 0,024)

**Tabla 4. Tipo de parto y estilos de apego dicotómico del hijo**

Tipo de parto	Seguro	Inseguro	Total
Eutócico	53 80,3%	13 19,7%	66 100%
Distócico	32 61,5%	20 38,5%	52 100%
Total	85 72,0%	33 26,9%	118 100%

*Patrón vincular y sexo del niño*

En la tabla 5 se puede apreciar que la distribución de los patrones de apego según el sexo del niño es similar. No hay asociación entre estas variables en la muestra ( $\chi^2 = 784$ , Sig. = 0,784).

**Tabla 5. Sexo del niño y su estilo de apego dicotómico**

Sexo	Seguro	Inseguro	Total
Niño	49 72,1%	19 27,9%	68 100%
Niña	46 74,2%	22 25,8%	62 100%
Total	95 73,1%	35 26,9%	130 100%

## Discusión y Conclusiones

El presente estudio se orientó a evaluar la distribución de patrones de apego en una muestra de 130 díadas, provenientes de dos consultorios de atención primaria de la Región Metropolitana (Santiago de Chile), junto con analizar posibles asociaciones entre estos patrones y determinadas variables socio-demográficas (tales como edad y estado civil de las madres, tipo y orden del parto, y sexo del niño).

El primer resultado importante que se encontró es una mayor frecuencia de apego seguro en relación a los estudios realizados en otros países (van Ijzendoorn & Kroonenber, 1988; van Ijzendoorn & Sagi, 1999) superando ligeramente los dos tercios con un 73,1% de apego seguro y menos de un tercio del apego inseguro 26,9%. Diversos estudios han mostrado una relación entre calidad del apego y NSE, evidenciando una tendencia hacia apegos inseguros y desorganizados en poblaciones con mayor vulnerabilidad (Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn, & Kroonenberg, 2004; van Ijzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 1999; de Wolff & van Ijzendoorn, 1997). El presente estudio encontró una tendencia contraria hacia un mayor porcentaje de apego seguro. Dos conclusiones pueden arrojar en este sentido: 1) si bien la muestra evaluada provenía de NSE medio-bajo y bajo, los niveles de escolaridad encontrados no permitirían afirmar que la muestra es de alta vulnerabilidad socio-económica (por ejemplo, comparándola con el estudio Bakerman-Kranenburg et al., de madres afro-americanas con niveles bajos de escolaridad, quien encontró que el NSE era un factor discriminante en la calidad del apego). La segunda conclusión puede deberse a la introducción de una tercera variable mediadora, poco investigada en la Teoría del Apego, aunque muy relevante a la hora de investigar factores asociados a la calidad del vínculo: el compromiso maternal. Por ejemplo, en un estudio reciente se encontró que el compromiso maternal predijo mejor que la calidad del apego, el desarrollo

y adaptación del niño (Ackerman & Dozier, 2004; Bates & Dozier, 2002). Uno de los rasgos distintivos observados en la muestra del presente estudio fue el alto compromiso de las madres en relación al bienestar físico, emocional y social de sus hijos. Estas dos consideraciones anteriormente mencionadas pueden estar asociadas al alto porcentaje de apego seguro en la muestra investigada.

El otro aspecto distintivo de los resultados encontrados se relacionó con el mayor equilibrio en la distribución de los patrones inseguros (ambivalente y evitante). La tendencia occidental clásica consiste en encontrar mayor prevalencia de apegos evitantes (20%) frente a ambivalentes (15%). Por otra parte, los estudios interculturales refieren que patrones culturales con tendencia a mayor disciplina y autonomía suelen presentar mayor tendencia hacia la evitación frente a países que privilegian mayoritariamente la dependencia y no separación de la madre y el niño (al menos durante el primer año) quienes presentan mayor frecuencia de apegos ambivalentes. El presente estudio estaría indicando una mezcla equilibrada de orientaciones hacia ambos estilos de crianza. Futuros estudios podrían corroborar esta tendencia, controlando variables tales como el trabajo de la madre, en donde algunos estudios sugieren una mayor proporción de apego evitante en madres que trabajan (Belsky, 1988; Clarke-Stewart, 1988). Por último, cabe mencionar que la proporción de apego desorganizado es similar a la encontrada en poblaciones normativas.

El segundo tipo de análisis consistió en asociar determinadas variables socio-demográficas con la calidad del apego. En general, es importante mencionar que, de acuerdo a lo esperado debido a su relevancia, son pocos los estudios que analicen específicamente la asociación del apego con variables socio-demográficas (Sroufe, conversación personal).

No se encontraron relaciones significativas entre la calidad del apego y la edad de las madres (aunque una mayor tendencia de apego inseguro en madres más jóvenes). Por un lado, es clara la evidencia entre apego inseguro y desorganizado y madre adolescente (van Ijzendoorn, Schuengel & Bakermans-Kranenburg, 1999; Green & Goldwyn, 2002). Por otra parte, otros estudios han evidenciado que las madres de mayor edad suelen presentar una mayor tendencia hacia el apego seguro (Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn, & Kroonenberg, 2004). Otra línea nueva de investigación que combina Teoría del Apego con análisis de corte Sociobiológico han encontrado que mientras más joven es la madre, tiene una mayor propensión a ser negligente y/o maltratadora (Daly & Wilson, 1988). Al parecer, la tendencia suele ser clara, tanto en casos de alto riesgo (que evidencien índices de maltrato, negligencia y abuso), o en

estudios que incluyan muestras considerables de madres adolescentes. Una razón de la posible falta de asociación del presente estudio puede deberse a que la muestra investigada no incluye ninguna de las dos condiciones.

Los resultados no arrojaron evidencias claras con respecto a la relación entre calidad del apego y el estado civil de las madres. Aunque diversas investigaciones han encontrado que las madres envueltas en relaciones más satisfactorias, con más y mejor apoyo de parte de la pareja, suelen presentar una mayor sensibilidad (Cox, Owen & Lewis, 1989; Goldberg & Easterbrook, 1984) y por ende una mejor calidad en el apego con sus hijos (Howes & Markman, 1989), otros estudios no han podido evidenciar esta relación, encontrando incluso resultados contradictorios (Belsky, 1999). Algunos autores plantean que, al igual que en otros procesos, es probable que actúen otras variables más allá de la condición marital de la madre, tales como el grado de satisfacción en rol maternal, el compromiso maternal, el clima familiar, y el estado mental de la madre con respecto al apego (Belsky, 1999).

En lo que respecta a la paridad de las madres, contrario a lo esperado no se encontraron asociaciones significativas con la calidad del apego (aunque se observa un predominio hacia mayor apego inseguro en madres primíparas). Sin embargo, dos grandes estudios realizados en apego por el equipo de Marinus van Ijzendoorn (Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn, & Kroonenberg, 2004; de Wolff & van Ijzendoorn, 1997) no encontraron relaciones entre calidad del apego/sensibilidad materna y paridad. Por ejemplo, en el clásico y ampliamente citado meta-análisis sobre los determinantes de la sensibilidad materna, no se encontró que la paridad fuera una variable moderadora de la sensibilidad y calidad del apego. Del mismo modo, Bakermans-Kranenburg y colaboradores, comparando calidad del apego en dos poblaciones de NSE alto y bajo, no evidenció asociaciones entre la calidad del apego y el ser primípara. Por lo tanto, la evidencia encontrada en este estudio confirma los resultados obtenidos en otras investigaciones y meta-análisis.

Realizando una división entre partos eutócicos (parto normal sin riesgo) y parto distócico (parto que necesita intervención quirúrgica) se encontró una asociación significativa en la tendencia de que aquellas madres con parto normal tendían a presentar mayor apego seguro con sus hijos. Aunque es evidente que esta asociación no incluye ni causalidad ni determinismo, la evidencia es interesante de considerar ya que se ha planteado que el tipo de parto no debería influir en la calidad del vínculo materno-filial. Por otra parte, aunque diversos estudios han relacionado complicaciones obstétricas con diversas

formas de desadaptación conductual y afectiva posterior en el niño (Allen, Lewinsohn, & Seeley, 1998), las evidencias con respecto al apego (y utilizando el PSE) son escasas. Interesante sería buscar variables mediadoras que permitan comprender qué experiencias afectivas y estados mentales puede generar en las madres un tipo de parto distócico, que a su vez influye en el estado mental y conducta de cuidado hacia el niño. Una posible variable puede estar relacionada con la percepción de la madre hacia el niño como un “niño que nació con dificultades”, lo que puede generar una propensión tanto a la evitación como a la ansiedad y sobreprotección.

Por último, los resultados no mostraron relación significativa entre la calidad del apego y el género del niño. En general, los estudios han sido claros en confirmar los resultados encontrados en el presente estudio (Solomon & George, 1999). Algunas hipótesis evolucionistas actuales plantean que a pesar de que hombres y mujeres han desarrollado roles diferenciales en la sociedad, ambos géneros han tenido que enfrentar desafíos evolutivos similares, y por ende, estrategias vinculares de protección y exploración equivalentes (Simpson, 1999). Sin embargo, cabe plantear que últimos estudios han propuesto que esta falta de diferencia entre apego y género sólo puede ser aplicable a poblaciones de bajo y medio riesgo. En poblaciones de alto riesgo, se presentaría una estrategia diferencial de “escapar o acercar” dependiendo del género (ver David & Karlen Lyons-Ruth, 2005).

Por lo tanto, el estudio puede considerarse uno de los pioneros en Sudamérica en analizar la frecuencia de patrones de apego en la primera infancia en Chile, utilizando el instrumento que mayor validación ha recibido en el tema del apego. Del mismo modo, puede generar importantes reflexiones sobre el debate actual de las diferencias culturales en la formación del apego, sobre la base de las dos hipótesis en competencia: hipótesis de “sin diferencia entre culturas” versus “hipótesis de diferencias entre culturas”, ya que en la actualidad se han encontrado evidencias a favor de ambas (van Ijzendoorn & Sagi, 1999).

La investigación posee ciertas limitaciones importantes a tomar en consideración a la hora de analizar los resultados. En primer lugar, hubiera sido relevante haber realizado un análisis de confiabilidad entre-jueces en la codificación del apego (lo que no pudo lograrse debido a la casi-inexistencia de codificadores confiables en Sudamérica). En segundo lugar, se pudo contar con información pre y peri-natal más específica, que pudo haber arrojado mayores luces a la asociación significativa entre tipo de parto y calidad del apego.

Sin embargo, la obtención de datos nacionales de distribución en la formación de los tipos de apego

que las madres chilenas están desarrollando con sus hijos, puede ser una ventana para comprender múltiples procesos culturales y de salud que ocurren en la actualidad, desde la emergencia de nuevos estilos de crianza, a la comprensión del aumento progresivo de la violencia en la edad escolar.

## BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M.D.S., Wittig, B.A. (1969). Attachment and the exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. En B.M. Foss (ed), *Determinants of infant behavior* (vol.4, pp.113-136). London: Methuen.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M.D.S. (1973). The development of infant-mother attachment. En B.M. Caldwell, y H.N. Ricciuti (eds), *Review of child development research Vol. 3. Child development and social policy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van Ijzendoorn, M.H., & Kroonenberg, P.M. (2004). Differences in attachment security between African-American and white children: ethnicity or socio-economic status? *Infant Behavior & Development*, 27, 417-433.
- Belsky, J. (1988). The “effects” of infant day care reconsidered. *Early Childhood Research Quarterly*, 3, 3-70.
- Belsky, J. (1999). Interactional and contextual determinants of security. En S. Cassidy y Ph. Shaver (eds), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol.2. Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol.3. Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Carlson, E. (1998). A prospective longitudinal study disorganization/disorientation. *Child Development*, 69, 1107-1128.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relation-

- ship in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25, 525-531.
- Clarke-Stewart, K.A. (1988). "The effects of infant day care reconsidered" reconsidered. *Early Childhood Research Quarterly*, 3, 58-97.
- Cox, M.J., Owen, M.T., & Lewis, J.M. (1989). Marriage, adult adjustment, and early parenting. *Child Development*, 60, 1015-1024.
- Crittenden, P.M. (1995). Attachment and Psychopathology. En S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr, (Eds.), *John Bowlby's Attachment Theory: Historical, Clinical, and Social significance*. New York: The Analytic Press.
- Crowell, J.A., Fraley, R.C., y Shaver, Ph.R. (1999). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. En S. Cassidy y Ph. Shaver (eds), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.
- Daly, M., & Wilson, M. (1988). *Homicidio*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- David, D.H., & Lyons-Ruth, K. (2005). Differential attachment responses of male and female infants to frightening maternal behavior: Tend or befriend versus fight or flight? *Infant Mental Health Journal*. 26,1, 1-18.
- de Wolff, M.S., & van Ijzendoorn, M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 4, 571-591.
- Field, T. (1990). *Primera infancia* (de 0 a 2 años). Ediciones Morata.
- Goldberg, W.A., & Easterbrooks, M.A. (1984). The role of marital quality in toddler development. *Developmental Psychology*, 20, 504-514.
- Goldberg, S. (2000). *Attachment and development*. Arnold.
- Green, J., & Goldwyn, R. (2002). Annotation: Attachment disorganization and psychopathology: New findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43:7, 835-846.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K., & Zimmermann, P. (1999). A wider view of attachment and exploration: stability and change during the years of immaturity. En S. Cassidy y Ph. Shaver (Eds), *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1117-1127.
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples: description, discussion, and interpretations. *Development & Psychopathology*, 18, 309-343.
- Howes, P., & Markman, H.J. (1989). Marital quality and child functioning: A longitudinal investigation. *Child Development*, 60, 1044-1051.
- Simpson, J.A. (1999). Attachment theory in modern evolutionary perspective. En S. Cassidy y Ph. Shaver (eds), *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.
- Lecannelier, F. (2002). El legado de los vínculos temprano: Apego y autorregulación. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, vol.19, n°2, 191-201.
- Allen, N.B., Lewinsohn, P.M., & Seeley, J.R. (1998). Prenatal and perinatal influences on risk for psychopathology in childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 10, 513-529.
- McMahan, M., Pisani, L., & Oumar, F. (2001). Infant-mother attachment among the Dogon of Mali. *Child Development*, vol.72, n°5, pp.1451-1466.
- Main, M. (1983). Exploration, play, and cognitive functioning related to infant-mother attachment. *Infant Behavior and Development*, 6, 167-174.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? En M. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Matas, L., Arend, R., & Sroufe, L.A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49, 547-556.
- Maysless, O. (1998). Maternal caregiving strategy – a distinction between the ambivalent and the disorganized profile. *Infant Mental Health*, vol.19 (1), 20-33.
- Solomon, J., y George, C. (1999). The measurement of attachment security in infancy and childhood. En S. Cassidy y Ph. Shaver (eds), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.

- Sroufe, A.L., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, A. (2005). *The development of the person. The Minnesota Study of risk and adaptation from birth to adulthood*. Guilford.
- Thompson, R.A., & Raikes, H.A. (2003). Toward the next quarter-century: Conceptual and methodological challenges for attachment theory. *Development and Psychopathology*, 15, 691-718.
- Tomlinson, M., Cooper, P., & Murray, L. (2005). The mother-infant relationship and infant attachment in a South African Peri-Urban setting. *Child Development*, 76 (5), 1044-1054.
- Weinfeld, N.S., Sroufe, A., & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high risk sample: Continuity, discontinuity and their correlates. *Child Development*, vol.71, n° 3, pp.695-702.
- Valenzuela, M. (1990). Attachment in chronically underweight young children. *Child Development*, 61, 1984-1996.
- Valenzuela, M. (1997). Maternal sensitivity in developing society: The context of urban poverty in infant chronic undernutrition. *Developmental Psychology*, 33, 5, 845-855.
- van Ijzendoorn, M.H., & Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. *Child Development*, 59, 147-156.
- van Ijzendoorn, M.H., & Sagi, A. (1999). Cross-cultural patterns of attachment: universal and contextual dimensions. En J. Cassidy & P.R. Shaver (eds), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*. New York: Guilford.
- van Ijzendoorn, M.H., Schuengel, C., & Bakerman-Kranenburg, M.J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225-249.
- Zeanah, Ch., Smyke, A.T., Koga, S.F., & Carlson, E. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76, 5, 1015-1028.

**Abstract:** The aim of the present paper is to study the quality and distribution of patterns of attachment in infancy. A descriptive transactional study was used, where 130 infants between 11 and 19 months olds, from middle and low SE level, were recruited from two outpatient centers in Región Metropolitana (Santiago de Chile). Attachment was assessed with Strange Situation Procedure, and socio-demographic information was collected in order to analyze possible associations with quality of attachment (age and marital status of the mother, parity and childbirth, and sex of the child). Results showed a high tendency toward secure attachments (73%), comparing to international studies, and a strong association between quality of attachment and childbirth (normal versus with surgical intervention). This is one of the first studies in Latinoamérica to assess patterns of attachment in infancy, using the Strange Situation Paradigm.