

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

Ansiedad de separación materna y su repercusión en la relación de pareja

Autor: Rosa Elena Ulibarri Flores

**Tesis presentada para obtener el título de:
Lic. En Psicología**

**Nombre del asesor:
Verónica Arredondo Martínez**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación "Dr. Silvio Zavala" que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo "Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada", se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESIS

“ANSIEDAD DE SEPARACIÓN MATERNA Y SU
REPERCUSIÓN EN LA RELACIÓN DE PAREJA”.

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:
ROSA ELENA ULIBARRI FLORES

ASESORA:
MTRA. VERÓNICA ARREDONDO MARTÍNEZ

ACUERDO: LIC100404

CLAVE: 16PSU0004J

MORELIA, MICH.

JULIO 2013

AGRADECIMIENTOS

Primero que nada, agradecer a Dios por cada una de las bendiciones que me ha brindado y por rodearme de personas maravillosas: mi familia y amigos.

A mis papás, por darme la vida. Quienes siempre estuvieron impulsándome y acompañándome en cada uno de mis logros y objetivos, en los errores y mis triunfos; sobre todo porque gracias a ellos soy la persona que soy hoy.

A mi hermana, por ser mi compañera de vida y aventuras. Con quien aprendí de mí y de ella, y así ser mejor hermana y persona.

A mis tías, ya que han sido como mamás para mí. De quienes aprendí y compartí, siempre acompañándome en mi caminar y jamás soltarme.

A mis abuelitos, por servirme de ejemplo de vida y llenarme siempre de todo su amor.

A mi esposo Isra, con quien ahora formo una nueva y hermosa familia. Gracias por apoyarme, y amarme como lo haces.

Gracias a mis amigos y maestros, por coincidir en la vida y enseñarme tantas cosas; por apoyarme y acompañarme en cada momento de mi formación y sobre todo por creer en mí.

INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
JUSTIFICACIÓN.....	5
IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.....	6
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	7
1. Vínculo	7
1.1. Definición	7
1.2. Vínculo Afectivo	10
1.3. Vínculo Madre-Hijo.....	11
1.4. Las Experiencias que Forman Vínculo	13
1.5. Patología del Vínculo	16
1.5.1. Ansiedad	18
2. Apego.....	20
2.1. Origen, Historia y Desarrollo del Concepto	22
2.2. Formas de Apego	25
2.3. Momentos por los que va pasando el Niño que ya ha establecido una Relación de Apego ante la Separación de su Madre.....	27
2.4. Reacciones Tempranas del Bebé	27
2.5. Fases de la Formación de Apego	28
2.6. La Personalidad Adulta y el Apego.....	30
2.7. Figuras de Apego	34
2.8. Separaciones	36
2.9. El Apego en las Relaciones Románticas.....	37
3. La Relación de Pareja	42
3.1. Etapas de una Relación de Pareja.....	46

3.2. Características de una Relación de Pareja	50
3.3. Tipos de Relaciones de Pareja	53
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA.....	62
2.1. Enfoque: Cualitativo	62
2.2. Alcance: Descriptivo.....	62
2.3. Objetivo General	62
2.4. Objetivos Particulares	62
2.5. Planteamiento del Problema	63
2.6. Preguntas de Investigación.....	63
2.7. Supuestos	64
2.9. Técnica de Recolección de Datos.....	65
2.10. Participantes	66
2.11. Procedimiento	67
CAPITULO 3. RESULTADOS.....	68
3.1. Análisis de Resultados.....	68
3.2. Análisis General	75
CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES.....	76
CAPÍTULO 5. DISCUSIONES.....	79
LÍMITACIONES	84
SUGERENCIAS.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	86

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. INVOLUCRA SÓLO LAS RESPUESTAS DE LAS PREGUNTAS 1-5 Y 10. VER ANEXO 3.....	69
TABLA 2. ABARCA LAS PREGUNTAS 7-9 Y 15 RESPECTIVAMENTE. VER ANEXO 2 Y 3.....	71
TABLA 3. CORRESPONDIENTE A LAS RESPUESTAS DE LA PREGUNTA 6. VER ANEXO 3.	73
TABLA 4. INVOLUCRA LAS RESPUESTAS DE LAS PREGUNTAS 11-14. VER ANEXO 3.	74

RESUMEN

La presente investigación explora el tipo de apego ansioso ambivalente que el individuo muestra con la madre y como éste repercute en la relación de pareja. Examinando como se traslada la ansiedad de separación que se manifiesta con el cuidador principal (la madre) y posteriormente a la relación que mantienen con su pareja. A partir de su relación con la madre, el individuo establecerá más adelante otras relaciones con otras figuras de apego secundarias, cuanto más sólida y segura es la relación con la madre, más sólidas y seguras serán las demás relaciones que el individuo establezca a lo largo de su vida. Se investigó a una población de 37 estudiantes de Psicología, para identificar sus niveles de ansiedad y evitación respecto a su madre y a su pareja; para así localizar quienes presentaran un tipo de apego ansioso-ambivalente, encontrando 8 sujetos a los que se les aplicó la adaptación del cuestionario de ansiedad de Hamilton para conocer si habían tenido alguna separación con su madre en edades tempranas y que síntomas manifestaban, para que así posteriormente describieran los síntomas que presentaban al percibir la ausencia de su pareja. Los resultados revelan que sólo 5 personas manifiestan dicha ansiedad tanto con su madre como con su pareja.

Palabras clave: Ansiedad de Separación, Vínculo, Apego, Relación de Pareja.

INTRODUCCIÓN

La propiedad más importante del ser humano es su capacidad de formar y mantener relaciones. Estas son totalmente necesarias para que el ser humano sea capaz de sobrevivir, aprender, trabajar, amar y procrearse.

Las relaciones humanas pueden cambiar con el tiempo y tomar distintas formas, donde aquellas que mantenemos con la familia, amigos e inclusive la pareja suelen ser las más intensas y las que llegan a producir mayor placer y a veces mayor dolor. Y es precisamente en este círculo de relaciones íntimas, donde las personas se quedan apegadas unas a otras, vinculadas o adheridas con amor.

La relación madre-hijo es el primer vínculo y apego que una persona establece, es aquel nexo que permite contactar con las personas y por lo tanto con el mundo exterior.

Con base en las ideas antes mencionadas, la siguiente investigación pretende describir cómo un individuo, con un tipo de apego ansioso-ambivalente con la madre, puede repercutir en la relación de pareja que se establece en la vida adulta.

En este estudio se presenta el capítulo 1, que corresponde al Marco Teórico abordando los apartados de: Vínculo, aquella unión o relación que se da inconscientemente entre dos personas, donde éste tiene que ver con una aproximación física de una persona con otra; posteriormente describiendo el vínculo afectivo y la importancia del vínculo madre-hijo, así como de las experiencias que lo forman y las patologías que se pueden generar, como lo son los trastornos de ansiedad generalizada y la ansiedad por separación.

Así mismo se hablará del Apego, el cual se define como una vinculación de tipo afectiva entre dos individuos que tiene la finalidad de buscar y mantener la

proximidad y el contacto con la otra persona; incluyendo como se desarrolla el concepto y su historia, las distintas formas de apego, los momentos y reacciones por las que el bebé pasa al ser separado de su madre al establecer una relación de apego, las fases y figuras de apego, las separaciones y cómo se relaciona el apego en la personalidad del adulto y en las relaciones románticas.

Y por último abordando el tema de la Relación de Pareja definiéndose como la unión de dos personas de manera sistémica de carácter socioafectivo, que a su vez comparten un proyecto de vida; describiendo las etapas, además de describir sus características y la tipología.

En cuanto a la Metodología, el cual corresponde al Capítulo 2; la investigación tiene un enfoque cualitativo de tipo descriptivo.

La técnica de recolección de datos es por medio de la Escala Bidimensional de Apego Adulto refiriéndose tanto a su madre como a su pareja, y así mismo el Cuestionario adaptado de Ansiedad de Hamilton. Donde el primero fue aplicado a 37 estudiantes de psicología de 7° semestre de una universidad pública de la ciudad de Morelia, con una edad promedio de 24 años; y así gracias a sus altas puntuaciones en ansiedad y bajas en el rubro de evitación poder obtener el apego de tipo ansioso-ambivalente y con ello seleccionar a 8 sujetos para proporcionarles el último cuestionario. Éste, nos permite saber cómo era el comportamiento de la madre, la existencia de alguna separación, síntomas físicos y reacciones ante ésta y las semejanzas que tienen al llegar a separarse de su pareja.

Para finalmente presentar el Capítulo 3 referente a los Resultados y Conclusiones, donde a grandes rasgos se pudo encontrar que de los 8 sujetos solo 50% recuerda una separación con su madre, y aunque el otro 50% no menciona ninguna, por medio del análisis se pudo encontrar que 5 de ellos manifiestan dicha

ansiedad tanto con su madre como su pareja. Por último se encuentran las referencias y los anexos.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación pretende analizar cómo es que el tipo de apego ansioso-ambivalente establecido entre la madre y el hijo en edades tempranas puede repercutir en la relación de pareja futura. Todo esto con la finalidad de identificar cómo se traslada dicho apego y ansiedad en cuanto no se tiene contacto con la misma.

Como es sabido, la influencia que tienen los padres sobre los hijos es crucial para el buen desarrollo y desenvolvimiento de la persona a lo largo de la vida, y dado que la madre es quien brinda la vida, al momento de nacer y separarse de ella (ya sea abruptamente o no) o por algún evento traumático, el niño presenta sentimientos de ansiedad e inseguridad, lo que provocará que subsecuentemente lo manifieste dentro de otros círculos sociales al ir creciendo.

Donde se forman relaciones caracterizadas por celos y labilidad emocional, dudando del valor de sí mismos y la capacidad de su pareja para comprometerse. Además de buscar constantemente al otro para obtener protección, limita el desarrollo de sus propias habilidades para el enfrentamiento posterior. Desafortunadamente este tipo de encuentros no siempre genera las emociones positivas que se están buscando, por lo que puede llegar el caso de una ruptura y si es matrimonio, un divorcio. Siendo esto una consecuencia desfavorable, mayormente porque se ha dado un incremento del 15,9% (INEGI, 2009) y así fundando en las futuras generaciones la creencia de que la forma de vivir mejor no es la pareja.

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Las investigaciones sobre este tema han sido muchas con el pasar de los años alrededor del mundo, pero lamentablemente México no se encuentra dentro de estos países, siendo el primer problema su medición. Actualmente son pocas las pruebas validadas y estandarizadas que permitan evaluar a la población mexicana sobre este tema.

Y aunque la teoría del apego ha sido de gran utilidad para poder llegar al entendimiento de las relaciones interpersonales incluidas la de pareja, los escasos estudios hechos en el país, hace que sea necesaria esta investigación; con la finalidad de aportar más información sobre el tema, constituyendo una aportación importante que permite ampliar los conocimientos sobre la misma, y favoreciendo a su vez la obtención de información en lo que respecta a los temas de la ansiedad de separación con la madre y su repercusión en la relación de pareja.

De esta manera el presente estudio aportaría la relación que existe entre el tipo de apego que se establece con la madre y el que se da en la vida adulta, para así analizar específicamente el ansioso-ambivalente; donde éste trasciende al describir la posible razón por la que se desarrolla y permitir que el individuo pueda tener una visión más clara del porqué de su relación de pareja. Lo que subsecuentemente, tendrá impacto en el mejoramiento de dicha dinámica.

Y así al generar una explicación de los fenómenos psicológicos antes mencionados, se pueda mejorar la calidad de vida de las personas.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

El presente capítulo abarca los temas de Vínculo, Ansiedad, Apego y Relación de Pareja como se verá a continuación:

1. VÍNCULO

1.1. DEFINICIÓN

El término Vínculo viene de la raíz latina “vinculum”, de “vincere” que significa atar. Es decir, es la unión o atadura de una persona o cosa con otra, atar duramente, (Cesio, 1997).

Zanden (1990) considera que todo grupo humano se compone de individuos que interactúan y que esas interacciones pueden ser de distinto tipo. Cuando las relaciones sociales se continúan en el tiempo, las personas quedan ligadas por un “conjunto de expectativas mutuas” (Zanden, 1990) y se puede decir que hay entre ellas una relación.

Por lo anterior se puede definir el Vínculo como una unión, relación o atadura inconsciente entre dos personas, donde éste tiene que ver con una aproximación física de una persona con otra.

La idea de vínculo suele utilizarse para nombrar la especie de cadena invisible que existe en la relación cercana entre dos personas.

El vínculo ocurre dentro de una intersubjetividad, es decir, se caracteriza por ser bidireccional, ya que éste proviene de la relación que se establece con los otros sujetos, los cuales pueden ser nuevos y significativos.

Esto implica un pasaje de objeto interno al otro, es decir, pasar del yo interno hacia el externo, lo cual se refiere al establecimiento de alianzas inconscientes con el otro, ya que se es sujeto en relación con otro en presencia (Cesio, 1997).

Estas alianzas se refieren a una serie de estipulaciones inconscientes donde se da un intercambio de aspectos compartibles entre dos sujetos, a efectos de crear una composición con carácter de estructura más o menos estable.

Los aspectos que comparten cada uno de los sistemas implicados es que tienen los efectos de crear lo más deseado, lo más provechoso y lo menos prohibido de cada yo. Se constituye una unidad que supera la suma de los aportes de cada yo, ya que ésta se compone de una parte del yo, una parte del otro y una envoltura afectiva que los liga, constituyendo una vivencia de unidad compartida, (Cesio, 1997). Se considera al vínculo como una organización inconsciente formada por dos polos: un yo otro, unidos por un conector o ligadura estable entre dos yo deseantes.

A partir de que se da este pacto inconsciente, se origina una serie de representaciones mentales debido al efecto de la presencia del otro. La representación inconsciente del vínculo es el campo de los otros dentro del psiquismo. Aquí se adquiere precisión sobre la noción del sujeto del vínculo con su correlato del otro vínculo. Se registra un sentido de pertenencia, a partir del establecimiento del vínculo entre el sujeto y el otro, a nivel del yo. Es decir involucrando el yo del sujeto y el yo del otro, (Guzmán y Torres, 2011).

Lo cual se refiere a los distintos modos de relación que se pueden establecer entre las personas y la posibilidad que se tiene de reformular los acuerdos inconscientes a lo largo del desarrollo del vínculo.

De esta manera se puede entender que el vínculo es aquella atracción que un sujeto siente por otro (Enesco, 2003). Es decir, a partir del vínculo se describe una experiencia emocional entre dos personas, que se relacionan a partir de la existencia de emociones básicas como es el amor o el odio.

Los sujetos tienen la capacidad de establecer lazos afectivos en cada fase de ciclo vital, y es posiblemente esta habilidad la que posee un valor de supervivencia muy importante para la especie.

El vínculo se refiere al resultado del comportamiento social de los sujetos, lo cual supone la capacidad que poseen de poderse relacionar y reconocer a los demás. Por lo que una de las características esenciales de éste, es que los que forman parte de él, tienden a permanecer en mutua proximidad, (Enesco, 2003).

Si debido a alguna circunstancia la pareja que se encuentra vinculada se ve con la necesidad de estar separada, busca restablecer la proximidad, puesto que la simple amenaza de la pérdida genera ira y ansiedad.

Ante una idea provisoria de des-vínculo, los individuos se sienten acompañados gracias a los registros internos que poseen de las buenas experiencias que les ayudaran a superar ese momento. Es decir, la soledad implica un estado mental individual o compartido de estar ligado a un vínculo lleno de malestar, donde inconscientemente se es dejado por otro, con la amenaza de caer en estado de desamparo.

Por lo que ante cualquier intento de separación o rompimiento del vínculo, realizada por un tercero, se va a presentar cierta resistencia a que suceda.

1.2. VÍNCULO AFECTIVO

Las relaciones interpersonales se caracterizan por el afecto que se establece en los vínculos.

Este tipo de relaciones, se pueden llegar a considerar como íntimas, donde los seres humanos se vinculan unos con otros emocionalmente. Esta capacidad afectiva permite la formación de las relaciones, así como la capacidad para mantenerlas haciendo así uso de un vínculo con amor.

El afecto constituye una necesidad primordial que presentan los seres humanos, y es por ésta que se establecen los lazos afectivos para lograr satisfacerla, es decir, la existencia del ser humano es originado por medio de un acto de amor.

El vínculo afectivo le enseñará al bebé el primer modelo a seguir para entablar relaciones interpersonales, fomenta la sensación de seguridad y su autoestima. Generando un buen vínculo con el bebé; lo que es importante para las futuras relaciones sociales, (Martínez, 2010).

Ainsworth (1974) describió cinco criterios de vínculos afectivos:

1. Los vínculos afectivos son persistentes y no transitorios.
2. Los vínculos afectivos se centran en un individuo específico.

3. La relación implicada en un vínculo afectivo tiene un significado emocional fuerte.
4. El individuo busca el contacto y la proximidad con la persona que él o ella tiene en un vínculo afectivo.
5. La separación involuntaria de la persona con la cual se tiene un vínculo afectivo conduce a la angustia.

Ainsworth sugirió que la suma de un criterio de sesiones, que busca la comodidad y la seguridad en la relación, se ha convertido en el empate de un vínculo afectivo en una relación de apego de verdad, (1974).

1.3. VÍNCULO MADRE-HIJO

Como se menciona anteriormente, el término vínculo remite a la idea de dos personas relacionándose entre sí; al hacer referencia a la madre y su bebé, se está hablando del establecimiento de una relación afectiva única y especial que comienza en la mayoría de los casos desde el embarazo debido a la serie de cambios físicos y psicológicos sufridos por la madre y los cambios hormonales que se dan ante la espera de ese nuevo ser. Este vínculo será la base sobre la cual se desarrollaran los demás vínculos que establecerá el ser humano con las demás personas a lo largo de vida.

La madre con el tiempo desarrolla un sentimiento maternal, el cual evoluciona y provee los cuidados necesarios para la supervivencia del hijo. Ayuda a aportar las bases afectivas que le permitan al bebé ir formando su Yo, poco a poco. En el momento del nacimiento, el bebé no tiene idea de su existencia como individuo, se encuentra en un estado simbiótico con su madre y es, a través de ella, que el niño comienza a relacionarse con el mundo, a conocerlo y a conocer de su propia existencia. Por eso, un niño

que tiene un apego seguro, es decir que le queda claro quién es su madre y que confía en que ella vendrá a atenderlo, es un niño sano emocionalmente. El hecho de vivir esta experiencia “mamá y yo somos uno”, nutre su confianza básica, su autoestima y su desarrollo integral; además, le da posteriormente la oportunidad de comenzar a diferenciarse de ella en la búsqueda de su propia individualidad.

Es entonces el establecimiento del vínculo un proceso natural, instintivo y necesario que propicia el desarrollo en la madre de las habilidades que requiere para llevar a cabo su papel y ser suficientemente buena (Winnicott, 1999), revisando su propia experiencia como hija y actualizándola a su realidad de madre. Y le brinda al niño la base emocional más importante para sus relaciones futuras: la confianza básica en su madre que se generaliza hacia sí mismo y los demás. El intercambio es bilateral y proviene de uno o de otro de ellos. No se trata de los cuidados que da la madre, sino que es una relación de intercambios, donde este proceso se centra en el afecto.

La madre suficientemente buena es aquella que durante los primeros días de la vida de su hijo se identifica estrechamente con éste, adaptándose a sus necesidades. Es lo bastante buena para que el niño pueda acomodarse a ella sin daño para su salud psíquica. Permite que el bebé desarrolle una vida psíquica y física apoyada en sus tendencias innatas. Esto le puede proporcionar un sentimiento de continuidad de existir, que es signo del surgimiento de un verdadero sí mismo.

Por otra parte, la madre insuficientemente buena es aquella que generalmente no tiene capacidad para identificarse con las necesidades del bebé. Es una madre que se caracteriza por ser imprevisible, pasa de una adaptación perfecta a una defectuosa, de la impertinencia a la negligencia.

Esto se da especialmente cuando son varias las personas que cuidan al bebé. Durante el período de dependencia absoluta los defectos de adaptación provocan carencias en la satisfacción de las necesidades y entorpecen el desarrollo de la vida.

Cuando la madre no cumple su función de sostén del yo, lo que surge es una angustia portadora de amenazas de fragmentación, y falta de relación con el propio cuerpo, etc (Winnicott, 1999).

1.4. LAS EXPERIENCIAS QUE FORMAN VÍNCULO

Dentro de esta relación se da una serie de conductas que tiene la madre para con su hijo, y en las cuales está explícita la proximidad donde: el acto de coger al bebé al hombro, mecerlo, cantarle, alimentarlo, mirarlo detenidamente, besarlo y otras conductas nutrientes que se asocian con el cuidado de los infantes son experiencias que hablan de vinculación.

El establecimiento de un vínculo afectivo depende no sólo de que la madre pueda establecer una adecuada relación con su hijo, es decir, la cantidad de tiempo que ella le dedique a su hijo, sino además de la calidad de tiempo, (Hernández, 2010).

La alimentación en la acción de amamantar, con fluyen la necesidad de dar satisfacción a un deseo imperioso y la sensación de calidez y ternura que percibe en el regazo de la madre. El intercambio de miradas y sonrisas, el tacto delicado de la piel y toda la situación en conjunto le ayudan a sentirse querido. La alimentación está llena de contenidos de naturaleza afectiva, social, así como de connotaciones individuales y grupales, (Rodríguez, 2010).

El llanto del bebé es el primer lenguaje. El adulto tiene que llegar a comprender lo que quiere decir el llanto. Es muy importante para los padres aprender a distinguir los distintos llantos. Eso evitará tensiones en el adulto, que, con frecuencia acaban transmitiéndose al bebé, complicando y llenando a menudo de temores las relaciones entre éste y el adulto.

El estado de vigilancia, a partir de los seis meses, el bebé se da cuenta de que el sueño es una especie de viaje durante el cual pierde contacto con el entorno inmediato y con los personajes más importantes para él. Justamente, alrededor de este momento se instala la angustia de separación, situada durante el octavo mes de vida. El pequeño se asusta de los extraños porque los ve como no-mamá, es decir la ausencia de ella.

Dependiendo del tipo de interacción que se establezca entre la madre y el bebé, el niño creará un esquema mental de lo que puede esperar de su madre. Es decir, si la madre mantiene un comportamiento considerado como constante, el niño podrá irse adaptando a dicho comportamiento y por lo tanto, mantendrá dicho esquema. Debido a que el bebé confía en que la madre se encontrará presente para satisfacer sus necesidades, éste la considera como una base segura a la cual puede volver si se aleja de ella para explorar el mundo.

Si llegase a ocurrir lo contrario, y la madre presenta un comportamiento inconsciente, el bebé cambiará aquel esquema y debido a esto el vínculo afectivo cambiará, volviéndose más inseguro, ambivalente, desorganizado o evitativo.

Es así entonces que, el comportamiento de la madre con respecto a su hijo será un determinante importante para que se pueda establecer un vínculo que puede ser seguro o inseguro. Esto va a depender del grado de

sensibilidad que posea la mamá con respecto a las necesidades de su hijo, (Muñoz, 2009).

Las madres que tienen la capacidad de sensibilización con estas necesidades, tienen un comportamiento que se caracteriza por ser más sociable y son capaces de manifestar empatía y emociones positivas, pero que a su vez expresan su enojo y tristeza abiertamente con sus hijos. Si el comportamiento de la madre es inconstante e investido de ansiedad, lo más probable es que el vínculo que se establezca sea un vínculo inseguro, puesto que el bebé la percibe como ausente.

Por consiguiente, la conducta de la madre tiene como característica ejercer demasiado control sobre su hijo, con el fin de compensar sus ausencias, ya que durante la separación con él, la madre tiende a experimentar sentimientos de ansiedad.

Dado que el establecimiento de un vínculo afectivo requiere de la participación de dos, tanto de la madre como del hijo, el comportamiento del bebé tiene una fuerte influencia sobre la madre.

La conducta del bebé con un apego de inseguridad, se caracteriza por la demanda de atención mediante el llanto, mostrando ira y tristeza.

Este tipo de comportamiento, causa que las madres experimenten los mismos sentimientos, sumando a estos el desamparo, afectando directamente al bebé. Prácticamente cualquier cosa que haga un bebé que produzca una respuesta de un adulto puede formar parte del establecimiento del vínculo afectivo.

Ante una respuesta de calidez y alegría por parte de la madre en presencia de este tipo de comportamientos, y si al mismo tiempo la madre le

proporciona contacto físico frecuente y la libertad de explorar, el hijo se da cuenta que su comportamiento ejerce influencia en los demás, lo que le proporciona un sentimiento de seguridad, poder y confianza.

De esta manera, la formación de un vínculo afectivo va a depender de la intervención tanto de la madre como la del hijo, donde los dos, a partir de su comportamiento tienen influencia, experimentando sentimientos, positivos o negativos, en relación al comportamiento con el otro y de cómo lo perciban emocionalmente; este tipo de interacción fundarán las bases sobre las cuales se crearán esquemas mentales de lo que pueden esperar el uno del otro, para dar paso así a la formación de dicho vínculo.

1.5. PATOLOGÍA DEL VÍNCULO

Como se sabe, el vínculo afectivo se establece sobre un patrón de comportamiento que persiste a lo largo del tiempo, donde también éste se encuentra susceptible a cambios, lo cual puede estar relacionado con alteraciones en la vida cotidiana, con modificaciones en el cuidado del bebé, y por la ausencia de la madre en períodos prolongados.

Este tipo de alteraciones, tienen una influencia que puede ser positiva o negativa cuando se establece un vínculo, es decir, lo pueden fortalecer y ser seguros o tornarlo en un vínculo inseguro y débil.

El impacto que puede tener una vinculación defectuosa en la niñez temprana puede variar. Cuando existe un abandono o negligencia emocional severa en esta etapa los efectos que tiene pueden ser devastadores. Los niños que no son tocados, estimulados y nutridos, pueden perder su capacidad para formar relaciones significativas para el resto de sus vidas.

En las familias abusivas y negligentes se observan tres problemáticas principales. El efecto más común es que los niños maltratados son esencialmente rechazados. Niños que son rechazados por sus padres, experimentarán un sinnúmero de problemas, incluyendo la dificultad de desarrollar intimidad emocional, (Perry, 1999).

Los problemas resultantes a consecuencia de esto pueden ir desde una incomodidad interpersonal leve, a profundos problemas sociales y emocionales. En sentido general, la severidad de los problemas se asocia a cuán temprano en la vida, cuán prolongado y cuán severo fue el abandono o negligencia emocional.

Es así que, las separaciones tempranas de la madre, ya sean temporales o definitivas tienen consecuencias en el desarrollo de la personalidad, observándose en la conducta del niño y eventualmente reflejado en las alteraciones emocionales que afectan el funcionamiento de la personalidad.

Si la separación con la madre llegara a ser lo suficientemente prolongada, el infante comenzará a perder interés en la relación con las demás personas y comenzará a interesarse más en los objetos, como los juguetes y la comida.

A partir de la separación entre madre e hijo, se moviliza una serie de mecanismos de defensa que ayuda al niño a sobreponerse ante la pérdida.

La conducta esperable por parte del niño ante esta situación es que proteste, llore, grite y se resista a cualquier tipo de separación, ya que si de lo contrario, la pronta aceptación de la partida de la madre será un indicio de la presencia de patología en el vínculo.

Esto no quiere decir que niños que hayan sufrido este tipo de experiencias no tengan esperanzas de poder desarrollar relaciones normales. Se sabe muy poco sobre lo que experiencias de reemplazo posteriores en la vida, puedan hacer para tomar el lugar o reparar unas capacidades de vinculación y apego poco desarrolladas o mal organizadas. Hay experiencias clínicas y numerosos estudios que sugieren que puede haber mejoría, pero que es un proceso largo, difícil y frustrante tanto para las familias como para los niños.

Es importante resaltar que una relación de apego que haya sido segura, puede transformarse de pronto, luego de una experiencia de maltrato y negligencia. Es posible que la percepción que el niño tenía de un mundo consistente y nutritivo, no se ajuste más a su realidad.

Con la intención de entender los síntomas de una persona que muestra ansiedad de separación ante la posible separación de la pareja se presenta el siguiente subtema.

1.5.1. ANSIEDAD

Dentro del DSM-IV, se encuentra el trastorno de ansiedad generalizada donde su característica fundamental es una ansiedad persistente que no se restringe ni siquiera en términos de algún fuerte predominio, a ninguna circunstancia del entorno en particular; es decir, la angustia flota libremente.

Los síntomas principales pueden ser variables pero incluyen quejas de permanente nerviosidad, temblor, tensiones musculares, sudoración, atolondramiento, palpitaciones, vértigo y malestar epigástrico. A menudo las personas que experimentan este tipo de trastorno manifiestan temores de una próxima enfermedad, un accidente que sufrirán en breve ellos mismos o alguno de sus parientes.

Además se encuentra el trastorno de ansiedad por separación donde éste se refiere a una condición psicológica en la cual un individuo presenta una excesiva ansiedad ante la separación del hogar o de la gente hacia quienes tiene una fuerte relación de apego, tal como la de la madre o el padre.

Presente en todos los grupos etarios, el trastorno por separación es más común en adultos (aproximadamente 7% de la población) que en niños (un 4% de la población aproximadamente). Dentro de los síntomas se pueden encontrar:

- Signos de estrés al ser separado del sujeto motivo del apego (tal como un otro significativo, madre u hogar)
- Preocupación persistente y excesivo acerca de perder el sujeto por motivo del apego
- Preocupación persistente y excesivo acerca de que algún evento vaya a llevar a la separación de un sujeto motivo de un apego importante
- Temor excesivo a estar solo sin el sujeto motivo del apego
- Renuencia o rechazo a dormir sin que esté cerca un sujeto motivo del apego
- Pesadilla recurrente acerca de la separación

2. APEGO

La teoría del apego desarrollada por Bowlby (1981) intenta construir una teoría del desarrollo de la personalidad. En oposición a los postulados hasta ese momento, de que la razón por la cual un niño establece un vínculo estrecho con su madre radica en el hecho que esta lo alimenta, quedando relegado a un segundo plano la relación personal otorgada por el vínculo. Bowlby (1981) propone que los seres humanos presentan una tendencia innata a buscar vínculos de apego, los cuales le otorgan una satisfacción personal y forman parte de la supervivencia de la especie. Aunque la alimentación y el sexo cumplen una función importante dentro del vínculo, la relación de apego tiene una existencia, manera y una función propia. Existe de este modo una tendencia primaria por parte de los individuos a establecer fuertes lazos emocionales con determinadas personas, considerando esto como un componente básico de la naturaleza humana.

En la infancia los lazos emocionales se establecen con los padres en busca de protección y apoyo, los cuales continúan a lo largo de todo el ciclo del desarrollo, pero complementados por nuevos lazos de acuerdo a los periodos evolutivos.

Decir de un niño o de una persona mayor, que está apegado o que tiene apego a alguien significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con ese individuo, y a hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas. La disposición para comportarse de esta manera es un atributo de la persona apegada, un atributo persistente que cambia lentamente con el paso del tiempo y que no se ve afectado por la situación del momento. En contraste la conducta de apego se refiere a cualquiera de

las diversas formas de conducta que la persona adopta de vez en cuando para obtener y/o mantener una proximidad deseada.

Son las conductas del infante las que van a motivar al adulto a brindarle los cuidados necesarios, cuando el niño está apegado a una figura, suele utilizarla como una base segura para así llevar a cabo una exploración gradual del medio ambiente y tener la confianza de regresar a esa figura que le brinda confianza y seguridad.

Existen pruebas contundentes de que casi todos los niños habitualmente prefieren a una persona, por lo general su figura materna, a la cual acudir cuando están afligidos pero que, en su ausencia, se las arreglarán con cualquier otra persona, preferentemente a alguien que conocen bien. En éstas ocasiones, en su mayor parte, los chicos muestran una clara jerarquía de preferencias de modo tal que en una situación extrema y sin nadie más disponible, incluso pueden acercarse a un desconocido amable. Así, aunque la conducta de apego puede ser manifestada en diferentes circunstancias con una diversidad de individuos, un apego duradero o un vínculo de apego está limitado a unos pocos.

Según los investigadores de la conducta infantil, la relación madre-infante ofrece el andamiaje funcional para todas las relaciones subsecuentes que el niño desarrollará en su vida.

Una relación saludable y sólida con la madre o cuidador primario, crea una alta probabilidad de entablar relaciones saludables con los demás, mientras que un pobre apego se asociará con problemas emocionales y de conducta a lo largo de la vida. (Hernández, 2010)

2.1. ORIGEN, HISTORIA Y DESARROLLO DEL CONCEPTO

La teoría del apego es concebida como una teoría del desarrollo socio-afectiva o socio-emocional, porque las conductas de pedir y brindar cuidado conducen a establecer vínculos afectivos con otros individuos. El apego es el fenómeno que establece los primeros momentos para los vínculos afectivos que se desarrollaran en la vida adulta de la persona.

Bowlby (1999), fundador de la teoría del apego, menciona que existe una gran necesidad humana universal para formar vínculos afectivos estrechos. Se interesó por el tema desde que observó diferentes perturbaciones emocionales en niños separados de sus familias.

Gracias a sus investigaciones sostuvo que existe una necesidad primaria de entablar vínculos estables con las personas significativas en la especie humana, donde el punto central de su teoría se basaba en la postulación de una relación causal entre las experiencias de un individuo con sus figuras significativas, que son generalmente los padres, y su capacidad posterior para establecer vínculos afectivos. Nociones como la angustia de separación y disposición básica del ser humano ante la amenaza de la pérdida tiene especial relevancia.

De la misma manera, gracias a sus observaciones de situaciones de separación prolongada, le permitieron clasificar la reacción de los niños en etapas:

1. Etapa inicial de protesta: se caracteriza por una preocupación marcada acerca de la ubicación de su figura de apego, que se expresaba en llamadas esperanzadas y llanto.
2. Fase de desesperación: Después de unos días los niños que continuaban separados atravesaban estas sensaciones,

aparentemente preocupados por el progenitor perdido, mostrando llanto débil y paulatinamente más desesperanza.

3. Etapa de desapego: a medida que transcurría el tiempo los niños se volvían apáticos y poco a poco se desinteresaban por el entorno. Los niños que llegaban hasta este estado evitaban activamente la figura de apego primaria al llegar el momento de un encuentro casual, y algunos parecían no poder recordarla.

En cuanto al desarrollo de la personalidad se consideran dos tipos de influencias: el primero tiene que ver con la presencia o ausencia de una figura confiable, es decir, quien proporciona la base segura al niño; y el segundo se refiere a la capacidad del individuo para poder reconocer cuando otra persona será digna de confianza. Para definir un buen apego son necesarios dos aspectos: una base segura y la exploración. La principal variable se refiere a la capacidad de los padres para proporcionarle al niño una base segura y la de animarlo a explorar a partir de ellos.

Al nacer, el ser humano aún no tiene la capacidad de regular sus reacciones emocionales. Necesita de un sistema regular diádico, en el que las señales del niño sobre sus estados sean entendidas y respondidas por sus figuras significativas, lo que le permitirá alcanzar así la regulación de esos estados. Sus experiencias pasadas con la madre, por ejemplo, son incorporadas en sus modelos representacionales, a los cuales Bowlby (1999) denominó Modelos de Funcionamiento Interno.

Dentro de esta teoría, un concepto clave es el de sistema conductual, el cual supone una organización homeostática para así poder asegurar que una determinada medida se mantenga dentro de los límites adecuados. Es decir, la conducta de apego se va a organizar por medio de un sistema de control, semejante a los sistemas de control fisiológico que mantienen dentro de ciertos límites las medidas fisiológicas, como lo es la presión

sanguínea. Así, el sistema de control del apego mantiene el equilibrio entre cercanía-distancia respecto de la figura de apego.

En el sistema de apego, cuyo objetivo es la experiencia de seguridad, funge como regulador de toda experiencia emocional. Para Bowlby (1999), la presencia de este sistema de control y su conexión con los modelos operantes del sí mismo, modelos de funcionamiento interno, y de las figuras de apego, conforman las características centrales del funcionamiento de la personalidad.

La salud se encuentra relacionada con la capacidad que tiene el individuo de reconocer figuras que son adecuadas para proporcionarle una base segura, y así su capacidad para colaborar en el establecimiento de una relación que sea gratificante para ambos.

Para Bowlby (1999), los patrones de apego se van a mantener a lo largo del tiempo, es decir que los “modelos de funcionamiento interno” del self y de los otros van a proveer prototipos para todas las relaciones posteriores, siendo relativamente estables a lo largo de la vida del individuo.

El vínculo de apego tiene varios elementos claves:

1. Es una relación emocional que perdura con una persona en específico.
2. Esta relación produce seguridad, sosiego, consuelo, agrado y placer.
3. La pérdida o la amenaza de la pérdida de la persona va a evocar una intensa ansiedad.

En otras palabras, el apego es el resultado de una relación que se establece entre dos miembros donde las características del niño y del cuidador pueden influir en la seguridad del apego que se ha establecido (Oliva, 2004).

2.2. FORMAS DE APEGO

Las diferentes formas de apego se desarrollan en forma temprana y poseen una alta probabilidad de que se mantengan durante toda la vida. Con base en como los individuos responden en relación a su figura de apego cuando están ansiosos, Ainsworth, Blewar, Waters y Wall (Enesco, 2003) definieron los cuatro patrones más importantes de apego y las condiciones familiares que los promueven, existiendo el estilo seguro, el ansioso-ambivalente, el evasivo y el inseguro desorganizado-desorientado.

- Los niños con estilos de apego seguro, tienen la capacidad de usar a sus cuidadores como una base segura cuando se encuentran en una situación de angustia. Sus cuidadores son sensibles a sus necesidades, por ello es que tienen confianza de que estarán disponibles, que responderán y les ayudarán en cualquier momento difícil. En el ámbito interpersonal, las personas con apego seguro tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas que le son satisfactorias, y en el ámbito intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo. Tienen la capacidad de explorar de una manera libre y cuando se encuentran ante una situación extraña, usan a su madre como base segura, no quedándose perturbado por la llegada de un desconocido; además de tener conciencia del paradero de su madre aunque no se encuentre presente, y la saluda cuando ésta vuelve. Son activos en el juego, buscan el contacto e incluso cuando se sienten angustiados después de una separación breve, en seguida son consolados y vuelven a integrarse al juego.

- Los niños con estilos de apego evasivo, muestran un aparente desinterés y desapego a la presencia de sus cuidadores durante los períodos de angustia. Se caracterizan por ser niños con poca confianza en que serán ayudados, poseen inseguridad hacia los demás, miedo a intimar y prefieren mantenerse distanciados de los otros. Parecen tratar más amistosamente a los extraños que a la propia madre. El infante puede acercarse primeramente a la madre; pero se llega a detener, retirar o caminar en otra dirección.
- Los niños con estilos de apego ansioso-ambivalente, responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de enojo, protesta y resistencia. Debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores, no tienen expectativas de confianza con respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores. Oscilan entre buscar la proximidad y el contacto con la madre, y oponerse al contacto y a la interacción con ella.
- Dentro de los niños con apego inseguro desorganizado-desorientado se ubican aquellos que presentan inseguridad. Al reunirse con su madre después de la separación, muestran una gran variedad de conductas confusas y contradictorias; así, tienen la posibilidad de mirar hacia otro lado mientras son sostenidos por la madre o se aproximan a ella con una expresión triste y monótona. Comunican su desorientación siendo ofuscados, llorando de forma inesperada tras mostrarse intranquilos, o empiezan a adoptar posturas rígidas y extrañas, o movimientos que llegan a ser estereotipados; conductas aparentemente sin ninguna finalidad, dando la impresión de desorientación y desorganización. Para que un niño sostenga este tipo de apego, su cuidador ha sido una fuente tanto de temor como de reaseguramiento, consecuencia de los cual la activación del sistema conductual del apego produce intensas motivaciones conflictivas.

2.3. MOMENTOS POR LOS QUE VA PASANDO EL NIÑO QUE YA HA ESTABLECIDO UNA RELACIÓN DE APEGO ANTE LA SEPARACIÓN DE SU MADRE.

Bowlby (citado por Enesco, 2003) estudió las reacciones ante la pérdida y separación afectiva en niños hospitalizados con enfermedades crónicas que tenían entre 15 y 20 meses de edad, donde pudo observar que presentaban las siguientes fases y conductas:

- Fase de Protesta: dura desde las horas siguientes, hasta más de una semana. Se producen llantos, pide que vuelva la madre y rechaza a los cuidadores.
- Fase de Desesperación: Se ha resignado, se queda apático, no responde ante juguetes ni personas y presenta un aspecto de profunda tristeza.
- Fase de Desapego: Recobra el interés por el juego y los cuidadores, pero cuando vuelve la madre se muestra indiferente. Parece que ha intentado deshacer el apego con ella.

Si la situación llegará a ser muy profunda y se hace muy difícil para el niño se puede producir la fase de:

- Inhibición permanente de relaciones humanas: Se vuelve egocéntrico y su interés por las personas pasa al mundo inanimado.

2.4. REACCIONES TEMPRANAS DEL BEBÉ

Desde que el bebé nace, emite una serie de señales que atraen la atención de la madre, reacciones que facilitan y permiten que el proceso de

comunicación se dé adecuadamente. Así en 1958, Bowlby encontró 5 principales: el llanto, la sonrisa, la succión, la llamada, el aferramiento y el seguimiento.

- El llanto permite que la madre se acerque para calmar a su hijo que llora.
- La sonrisa es inicialmente sólo parcial y un tanto fisiológica, pero ya pasando el primer mes ésta se hace social, reforzando especialmente la conducta de acercamiento con la madre.
- La succión estimula la sensibilidad de la madre y va a favorecer el acercamiento privilegiado.
- Las vocalizaciones provocan en la madre verbalizaciones, poniéndose en marcha la llamada referencia prospectiva o diálogo con el bebé, en el cual la madre le presta al mismo durante su periodo de inmadurez la comprensión y la intencionalidad que aún no posee.
- El aferramiento, iniciándose como reflejo de presión de la mano, va avanzando hacia el abrazo, y hacia el seguimiento, que también es incompleto pero se expresa inicialmente como atención preferencial hacia ciertos estímulos que eventualmente se irán configurando a una figura de interés prioritario.

2.5. FASES DE LA FORMACIÓN DE APEGO

Para Bowlby (1999) existen 4 fases para lograr la formación del apego con la madre:

1. Desde el nacimiento hasta los dos meses

Se refiere a la orientación hacia las personas y a la emisión de señales. Aquí se dan las primeras interacciones madre-hijo propiciadas por el

amamantamiento y los cuidados corporales. Esto ayudará a facilitar el ajuste de las conductas recíprocas y las sincronías interactivas. En esta fase aún no se ve manifestada la conducta de apego como tal, pues aún no existe un comportamiento del bebé que sostenga proximidad con la madre.

2. Entre los 3 y los 7 meses

Describiendo las reacciones diferenciadas ante la figura de apego. Las conductas del bebé que se producen en relación con la madre van a presentar características más intensas que cuando se encuentran con otras personas, es decir más amorosas con ella y más amistosas con las demás personas.

3. Entre los 7 meses y 3 años

Aquí se da el establecimiento de la conducta de apego. El bebé trata de mantener la proximidad con su figura de apego mediante llamadas y llanto ante la separación. Sigue a la madre primeramente con la mirada, y más tarde gateando o caminando. La presencia de la madre le proporciona seguridad que le permite la exploración. Suele responder con temor ante la presencia de extraños.

4. Desde los 3 años en adelante

Formación de pareja con corrección de objetivos. Las relaciones se van dirigiendo hacia una autonomía con corrección mutua de objetivos. Es una fase de regulación y ajuste mutuo, donde la voluntad del niño modula la materna. El infante se da cuenta que la madre posee sus propias motivaciones, metas y sentimientos, lo que hace que perciba al mundo de una manera más compleja, dando pie a una relación más compleja entre madre e hijo. Esta situación traerá consigo beneficios

que le permitirán al bebé tener una conducta más flexible. Donde, cuanto mayor sean las personas apegadas a él, mayor será la intensidad de apego con la madre, pues ya reconoce a la madre como figura principal, (Bowlby, 1999).

El sentir que puede perderlo despierta ansiedad, y esto a su vez le ocasiona pena, tristeza, rabia e ira. El mantener estos vínculos de apego se considera una fuente de seguridad que le va a permitir tolerar este tipo de sentimientos. Esta conducta es claramente observable en la preocupación intensa que los niños pequeños sienten, con respecto a la localización exacta de sus figuras parentales cuando se encuentra en un entorno desconocido.

2.6. LA PERSONALIDAD ADULTA Y EL APEGO

A partir del establecimiento del apego, el niño ya convertido en adulto podrá obtener la capacidad de interacción o desenvolvimiento con personas que le son importantes o sustanciales en su vida.

Si el infante no pasó esta etapa de una manera sana, existirán consecuencias desfavorables para su vida, donde desconocerá la posibilidad de contar o tomar en cuenta a personas que le puedan brindar apoyo y protección de una manera continua, así en consecuencia no confía en esa posibilidad en la cual puedan depositar su confianza. Si el infante aprende de manera positiva: con caricias, buen trato y halago, así será con el mundo que lo rodea.

Es decir, cuando el infante se convierta en adulto su respuesta hacia el mundo será de acuerdo a como haya sido la etapa de apego por la que cruzó.

Las tareas evolutivas que caracterizan cada etapa se comienzan a hacer notar en los primeros meses, donde éstas tienen que ver con el establecimiento de un buen lazo afectivo con los padres y sus respuestas a las exigencias paternas y sociales sobre el control de esfínteres, los cambios en la alimentación, y otras (Trianes, 2002).

Piaget en el año de 1937 menciona que a lo largo de la segunda mitad del primer año, existen pruebas de que el infante empieza a concebir el objeto como algo que existe y que es independiente de sí mismo, en un concepto de relaciones espaciales y causales, incluso cuando no lo percibe directamente, por lo cual puede emprender su búsqueda.

El hecho de poder depositar confianza en una figura de afecto, además de mostrarse accesible y que pueda ser capaz de responder a las necesidades del individuo, dependen de:

- El que se estime que la figura de apego es o no el tipo de persona que generalmente pueda responder a las necesidades de apoyo y protección
- El que uno mismo, de acuerdo con lo que se estime, sea o no el tipo de persona hacia quien un tercero pueda responder con muestras de apoyo

Como resultado, el modelo de la figura de afecto y el modelo de sí mismo suelen desarrollarse de tal manera que se complementan y reafirman la una a la otra, (Bowlby, 1981).

El desarrollo emocional durante el primer año de vida, es el que establece la base de la salud mental en el individuo humano (Winnicott, 1995), pero desde el momento del parto y las semanas posteriores, el apego se va consolidando. De esta manera, se ha comprobado que las madres que se encuentran cansadas o deprimidas en las semanas siguientes al parto

aumentan la posibilidad de que sus hijos se vuelvan retraídos, reduciendo el apego por falta de atención habitualmente dispensada por la madre.

Desde los siete meses de edad los niños se encuentran más sensibles y vulnerables a las separaciones inesperadas, percibiéndolas como amenazas a la relación de afecto con su madre. Antes de esta edad no se encuentran tan vulnerables porque los lazos afectivos se están formando, y después de los 4 años tampoco lo son, puesto que han ido adquiriendo las habilidades cognitivas que van a mantener la relación con sus figuras de apego cuando éstas se encuentran ausentes. Durante esta situación muchos niños pueden hacer uso de muñecos u otros objetos que les inspiran confianza, ayudándolos a que se sientan seguros y a controlar la ansiedad que les causa la separación, (Trianes, 2002).

El tipo de apego que se desarrolla cuando el infante llega al año de edad, sirve como base para predecir el tipo de apego que se dará a los 18 meses; A medida que crecen los niños pueden recurrir a la visión y a la comunicación oral como una forma de mantener el contacto con la madre.

Al encontrarse en presencia de una figura materna que procura sus necesidades, permite que el bebé se muestre contento; y una vez que logra adquirir cierta movilidad, suele explorar el mundo que le rodea lleno de confianza y valor. Cuando la figura es ausente, tarde o temprano el bebé experimenta un sentimiento de angustia y zozobra que responde a una viva sensación de alarma que se acciona en situaciones imprevistas, por levemente extrañas que resulten. Ante esta pérdida o cuando no la puede encontrar, el infante suele emprender una acción dirigida a detenerla o a buscarla, y la ansiedad va a seguir presente hasta que no logre hacerlo, (Bowlby, 1981).

Al llegar a la adolescencia, el vínculo de apego que une al hijo con sus padres comienza a cambiar, ya que otros adultos comienzan a tener una igual o mayor importancia que los padres acompañando la atracción sexual que empieza a sentir por compañeros de su misma edad. Durante esta etapa, se desarrollan más variaciones en el apego. En una parte se encuentran los adolescentes que se apartan del todo de sus padres; y en la otra, los que siguen apegados a ellos y no pueden ni quieren dirigir su conducta de apego hacia otras personas. Y en medio, se encuentran los que siguen teniendo un apego fuerte para con sus padres, pero sus vínculos con los demás también le resultan importantes. El vínculo que se tiene con los padres se mantendrá durante la vida adulta y éste afecta a la conducta de distintas formas. En la vejez cuando el apego ya no puede ser orientado hacia los miembros de una generación anterior, tal conducta se puede dirigir hacia los miembros de una generación más joven. Durante la adolescencia y la vida adulta, parte de esa conducta no solo se puede dirigir a personas fuera del núcleo familiar, sino a su vez hacia instituciones o grupos fuera de está.

Para la mayoría la escuela, trabajo, grupo religioso, etc., pueden llegar a convertirse en figuras de apego secundarias. Y es en esos casos, donde puede existir la probabilidad de que, al menos inicialmente, el vínculo con el grupo se llegue a establecer por el apego hacia un miembro que ocupe una posición destacada en él. Ante una enfermedad o catástrofe, los adultos se vuelven con frecuencia más exigentes respecto de los demás. Ante un desastre o peligro, es casi seguro que el sujeto buscará la proximidad de algún conocido en quien confía (Bowlby, 1999).

En cuanto al miedo a los extraños, la secuencia se encuentra marcada por los siguientes aspectos:

1. Los primeros días de vida el bebé no logra discriminar entre personas que le resultan familiares y las que no, reacciona de forma similar ante unos y otros.
2. Audaz, al presentarse objetos nuevos éstos pueden llegar a desencadenar respuestas de interés sin temor.
3. Dentro de los 3 y 6 meses se da una reacción positiva ante personas desconocidas, pero comienza la diferenciación en la interacción con las personas conocidas y no conocidas..
4. Entre los 6 y 8 meses llega a ser cauteloso e inhibido al estar en presencia de una persona extraña.
5. Dentro de los 8 y 9 meses presentan miedo a los extraños.
6. Entre los 9 y 12, se da un aumento en la intensidad del miedo a los desconocidos.
7. Y al llegar a los 24 meses presentan un máximo punto de intensidad del miedo. A partir de los dos años suele perder intensidad debido a procesos autorregulatorios (Enesco, 2003).

2.7. FIGURAS DE APEGO

El simple hecho de encontrarse cerca de una madre y poder verla, parece lo suficiente como para poder brindarle al niño de dos años una sensación de seguridad, en tanto que un niño de un año suele insistir en sus deseos de entablar contacto físico. Los niños de dos años se quejan menos que los niños de un año durante periodos breves en que las madres se ausentan.

De algunos estudios de experiencias en separación, se concluye que:

En una situación benigna, aunque ligeramente extraña, los pequeños de once a treinta y seis meses, criados en el seno de su familia, advierten de inmediato la ausencia de la madre y por lo común demuestran cierta inquietud, cuyas pautas varían considerablemente, pero que con frecuencia llega a revestir la forma muy obvia, y a veces intensa, de ansiedad y zozobra. La actividad del juego se reduce abruptamente y puede cesar por completo. Son comunes los esfuerzos dirigidos a alcanzar a la madre (Bowlby, 1981).

Por su parte, Sears (1989, citado por Aizpuru, 1994), menciona que el apego a la madre es sólo uno de los tres apegos verdaderos que ocurrirán a lo largo de la vida. El segundo apego se da a partir de la adolescencia tardía, la búsqueda del segundo objeto, la pareja. El tercero sería hacia los hijos.

En cuanto a la frecuencia con que la conducta de apego se dirige hacia figuras diferentes a la madre, se ha descubierto que, durante el mes siguiente al momento en que los niños mostraron por primera vez esa conducta, la cuarta parte de éstos la dirigía también hacia otros miembros de la familia. Al cumplir dieciocho meses, la gran mayoría de los niños se sentían apegados, al menos, a una figura más, y con frecuencia a varias. Entre esas otras figuras, el padre era quien más frecuentemente daba lugar a la conducta de apego. También se halló que durante los primeros meses de manifestada esa conducta, cuanto mayor era el número de figuras hacia quienes el pequeño estaba apegado, más intenso solía ser este apego hacia su madre como principal figura, (Bowlby, 1981).

2.8. SEPARACIONES

Según Bowlby (citado por Enesco, 2003) en las separaciones prolongadas los niños atraviesan tres fases:

- 1) Protesta y trata de recuperar a la madre por todos los medios posibles
- 2) Desesperación ante la posibilidad de no recuperarla pero, sigue preocupado y vigila su regreso
- 3) Desapego emocional

Siempre y cuando el periodo de separación no sea demasiado largo, ese desapego no se prolonga indefinidamente. Más tarde, al reencontrarse con la madre, esta situación le causa un resurgimiento del apego. Desde ese momento, durante días o semanas, el infante insiste en permanecer con ella; mostrando ansiedad cuando intuye su posible partida, (Bowlby, 1981).

Se distinguen dos tipos de separaciones parento-filiales: las físicas y las emocionales. Llamamos separaciones físicas a aquéllas en las que por cualquier causa (enfermedad, viaje, muerte) el niño está físicamente separado de sus padres por un tiempo variable (entre 24 horas y varios días). Denominamos separaciones emocionales a aquéllas donde no existe separación física, pero se verifican ciertos parámetros observables de desconexión psicológica de la madre con el bebé.

La separación física de los padres significa un importante estrés psicológico para los niños pequeños, muchas veces con consecuencias para el desarrollo de su futura personalidad. Pero no sólo la separación física, sino también la falta de contacto emocional y afectivo profundo pueden dejar severas huellas en el niño. Una madre emocionalmente ausente debido a la causa que fuere: depresión, preocupación por otras cuestiones ya sea

económicas, de enfermedad, afectivas; también es un factor de estrés en la crianza de ese niño. La naturaleza de muchos trastornos psiquiátricos, los estados de ansiedad y depresión producidos en la vida adulta pueden relacionarse de manera sistemática con los estados de ansiedad, desesperación y desapego del infante, (Bowlby, 1988).

La respuesta infantil será diferente dependiendo de quién sea quien inicia la separación. El niño no muestra signos de miedo cuando se aleja porque alguna cosa atrae su atención o curiosidad para jugar.

Si la separación se realiza contra su voluntad manifiesta señales de intenso miedo, aunque el cuidador permanezca en su campo de visión, y buscará ansiosamente el contacto con él mismo.

Así, durante la infancia se producirán separaciones que por distintas circunstancias son forzadas:

- Escolarización
- Hospitalización
- Divorcio
- Muerte

2.9. EL APEGO EN LAS RELACIONES ROMÁNTICAS

A medida que el individuo pasa de la niñez a la adultez se involucra en otro tipo de relaciones aparte de las que ha construido en su núcleo familiar primario. Estas lo proveen de diferentes elementos acordes al tipo de relación en la que esté involucrado. Más específicamente las relaciones que tienen características de confianza mutua, cooperación, seguridad y afecto, potencialmente pueden evolucionar llegando a generar vínculos de apego.

Un claro ejemplo de esto son las relaciones románticas, en las cuales se observan conductas de búsqueda de proximidad, ansiedad ante la separación y otros comportamientos típicos de este tipo de vínculo.

Las relaciones de este tipo proporcionan seguridad y promueven elementos como confianza e intimidad, (Ainsworth citado por Penagos, 2006). De igual forma, la otra persona es concebida como individuo único, importante y no reemplazable. La familia tiene un carácter prioritario en el desarrollo de las relaciones afectivas; es aquí donde el niño adquiere una serie de habilidades, las cuales le permitirán relacionarse de manera exitosa con su familia inmediata y posteriormente con pares.

Hazan y Shaver (1987) han propuesto la "Teoría del apego sobre relaciones amorosas" en la que mencionan que el amor romántico en la adultez puede ser conceptualizado como un proceso de apego ya que dicho tipo de relaciones implica vínculos afectivos y socioemocionales complejos; además de establecer un paralelismo entre el tipo de relación amorosa adulta y el tipo de apego a la madre en la infancia. Ese vínculo madre-hijo tenderá a reproducirse en la relación amorosa adulta futura. Aunque deja abierta la posibilidad del cambio en la socialización.

Estos autores mencionan que, el vínculo emocional que se desarrolla entre las parejas románticas adultas, es en parte una función del mismo sistema de apego que da lugar a un vínculo emocional entre el infante y el cuidado; además describieron que los niños, los cuidadores y las parejas románticas de adultos comparten las siguientes características:

- Ambos se sienten seguros cuando el otro está cerca y disponible.
- Ambos se relacionan de manera cercana e íntima involucrando contacto físico.
- Ambos se sienten inseguros cuando el otro no está disponible.

- Ambos comparten descubrimientos con el otro.
- Ambos juegan con gestos faciales, exhibiendo a su vez una fascinación por el otro y preocupación mutua.
- Ambos se hablan de manera infantil.

Es así, que argumentan que las relaciones románticas adultas, de la misma manera que la relación entre infante y cuidador, son estilos de apego siendo así el amor romántico una propiedad del sistema de apego, de la misma manera que los sistemas motivacionales dan lugar al compromiso y a la sexualidad.

Según Wilson y Nias (1976), muchas formas de intimidad en las relaciones amorosas adultas (lenguaje, cogerse de la mano, abrazarse, etc.) son evocaciones del contacto con los padres. Los amantes adultos se turnan en la interpretación de los roles de niño-a y padre-madre.

Así mismo, Díaz Loving (2010) afirma que algunas personas pueden presentar conductas de apoyo, afecto o compañía hacia su pareja, mientras que en otras se puede encontrar manifestaciones que son vinculadas a conductas de reproducción más que de afecto, siendo esto el resultado de la manera en la que se desarrollaron durante su niñez.

Feeney y Noller (2002) constataron diferencias en la idealización de la pareja, en función de los estilos de apego. Los más idealizadores fueron los amantes "ansiosos"; los amantes "evitadores" fueron los que menos idealizaban a su pareja, mientras que los amantes "seguros" mostraban un nivel intermedio de idealización.

Varios estudios han determinado que algunas características que se presentan en las relaciones íntimas que establecen las personas tienen mucho que ver con sus estilos de apego individuales. Las personas con estilo seguro tienden a desarrollar modelos mentales de sí mismos como

amistosos, afables y capaces, y de los otros como bien intencionados y confiables, ellos encuentran relativamente fácil intimar con otros, se sienten cómodos dependiendo de otros y que otros dependan de ellos, y no se preocupan acerca de ser abandonados o de que otros se encuentren muy próximos emocionalmente. Las personas con estilos ansiosos tienden a desarrollar modelos de sí mismos como poco inteligentes, inseguros, y de los otros como desconfiables y reacios a comprometerse en relaciones íntimas, frecuentemente se preocupan de que sus parejas no los quieran y sienten temor al abandono. Los que mantienen un estilo evasivo, desarrollan modelos de sí mismos como suspicaces, escépticos y retraídos, y de los otros como desconfiables o demasiado ansiosos para comprometerse en relaciones íntimas, se sienten incómodos intimando con otros y encuentran difícil confiar y depender de ellos (Gayó, 1999).

Referente a la pareja mexicana, Díaz Loving (2010) menciona que ésta se apega a su cónyuge de 6 formas distintas,

1. Realista-racional: aquella en donde un miembro de la pareja es consciente de que el alejamiento es un precursor de la pérdida.
2. Reacciones de angustia-dolor: caracterizada por la desconfianza, una gran dependencia en la toma de decisiones, angustia y preocupación constante.
3. Segura: tiene una buena relación con la pareja. Hay comunicación, entendimiento, acuerdos mutuos en la solución de problemas, tranquilidad y alegría.
4. Dependiente-inseguro: aparecen sentimientos como desconfianza, inseguridad, celos y dependencia a la pareja. La persona busca estar cerca de la pareja y piensa todo el tiempo en ella o él.

5. Independiente-distante: le incomoda la cercanía, le despreocupa el abandono, muestra indiferencia a la lejanía, le disgusta que le expresen sentimientos o dependencia.
6. Distante-afectivo: es aquél que evita recibir y expresar afectos de comunicación y cercanía.

3. LA RELACIÓN DE PAREJA

Muchas han sido las definiciones, dentro de todas las áreas encontradas en que los especialistas del tema han emitido sobre este tema. En la actualidad la ambigüedad de este concepto ha aumentado aún más y la posibilidad de atrapar a la pareja en una definición acabada se hace más lejana, a medida que aparecen nuevas miradas, expectativas, necesidades de los individuos a la hora de conformar una pareja. Cuando se relaciona además con temas como la orientación sexual, la identidad sexual, las diferencias y las demandas de cada persona desde su género, el derecho de cada ser humano de vivir la relación de pareja a su manera sin temor a ser juzgado, entre otros aspectos.

Moreno (2000) da a conocer que una pareja es una unidad sistémica donde se mantiene un vínculo de carácter socioafectivo y con un proyecto de vida en común; en pocas palabras, es la unión de dos personas que interactúan entre sí, comparten sentimientos, proyectos, pensamientos, etc., que dentro de una sociedad y según un acuerdo en común se hacen llamar pareja. Y es gracias a este acuerdo en que se puede determinar la funcionalidad de la misma sumando a ello el tiempo, pues afecta tanto a la estructura como el proceso.

Una relación de pareja sana es aquella en donde la forma de vivir, el estilo de relación y vida son placenteros y satisfactorios, donde la pulsión de vida predomina sobre la de muerte, la comunicación y la convivencia resultan atractivos, benéficos para sus integrantes, en este tipo de parejas se da la igualdad, la simetría y la complementariedad. El conflicto no es excesivo, está controlado y tiene principalmente un contenido realista antes que

irracional. Hay participación mutua en el placer, la responsabilidad y la autoridad.

El elemento fundamental de esta definición, es el hecho de compartir un proyecto, es decir el poder compartir aquellas expectativas que se tiene del futuro conjuntamente; siendo así éste el ingrediente que consolida a una pareja y la distingue de un simple encuentro casual.

Concluyendo que, ser pareja implica un intercambio nutricional en el plano relacional, que se encuentra orientado hacia el futuro, donde este intercambio no debería ser desigual (basado en la relación en que uno da y el otro recibe), es una relación que implica exclusividad. En definitiva, ésta es una de las relaciones más intensas en las que involucran los seres humanos, después de sus propias familias de origen, es una unidad de gran complejidad, en donde dos personas con sus propias historias de vida se unen aportando un enorme potencial de pensamientos, emociones y acciones, que no sólo interactúan entre sí en el presente, sino que sus propios pasados los influyen e impactan en la construcción de su proyecto de futuro.

Como lo describió Jara (2005) desde la teoría sistémica y la terapia familiar se plantea que la pareja es un sistema con mecanismos reguladores propios, con patrones de interacción repetitivos, con comportamientos que dependen uno de otro en forma circular y que, como todo sistema tiende hacia la homeostasis. Para los terapeutas sistémicos, no hay un vínculo causal directo entre el pasado y el presente, los comportamientos de las parejas no son sólo amplificaciones de comportamientos del pasado sino que son parte de una espiral de interacciones en que la conducta de cada uno es causa y consecuencia de las conductas del otro. Los comportamientos de una pareja pueden tender hacia la complementariedad,

en la que uno de los miembros se sitúa en posición de superioridad con respecto al otro; o pueden tender hacia la simetría, en la que ambos miembros pueden tener igual capacidad de asumir responsabilidades y tomar decisiones.

Desde un punto de vista psicodinámico, el proceso de elección de pareja estaría relacionado con las experiencias que la persona ha tenido en la relación con sus padres.

Existen distintas formas de relacionarse cuando se forma una pareja. Cada persona tiende a conservar la forma en que se comunica con cada uno de sus vínculos afectivos y cuando establece un lazo amoroso reitera esa misma forma de comportamiento que incluye mecanismos aprendidos en edades tempranas del desarrollo.

Una relación se da primeramente debido al enamoramiento, que como Beck (1990) lo llama, es un sentimiento subjetivo de felicidad acompañado de diversas actitudes como la supervaloración del objeto, la exclusividad, psicosis sentimental, fantasía, dependencia del objeto amado, etc. Al final del enamoramiento, la relación puede llevar a un total rompimiento o, por el contrario, a un seguimiento de ésta, hacia un vínculo afectivo adulto.

Lo que va a desencadenar dicho enamoramiento va a ser específico de cada individuo y va a depender de las necesidades psíquicas, preferencias y gustos particulares que tenga. Así, por ejemplo, una persona puede responder a los criterios convencionales de atracción y belleza mientras a otra prefiera cierto tipo de talla o color particular, (Beck, 1990).

Las parejas se eligen con deseos y conflictos similares pero con un manejo diferente de ellos y que constituye una complicidad no confesada entre los miembros de la pareja. Si alguien tiene deseos de ser cuidado y protegido

busca a alguien que esté dispuesto a hacerlo y de esta forma poner fin a esos deseos insatisfechos. La persona protectora es capaz de renunciar a sus deseos de protección, porque se siente bondadoso y competente satisfaciendo las necesidades del otro. Ninguno quiere renunciar a su función, el protegido porque sus deseos están satisfechos y el protector porque en ello ha encontrado una forma de valorización y reafirmación personal. Son diferentes soluciones para un mismo problema y se refuerzan recíprocamente, tal como lo postula la teoría sistémica. Willi (1978) señala al respecto, que problemas y conflictos de la misma clase ejercen una gran atracción mutua entre dos personas y denomina colusión a este conflicto básico común que se expresa en una complementariedad rígida en la cual el rol que asume cada uno aparece como el polo opuesto del otro tratándose sin embargo de variantes extremas del mismo conflicto.

Al inicio de la relación y más específicamente en el período del enamoramiento, cada uno se siente necesitado por el otro y se reconocen mutuamente en su manera diferente de ser. Con el paso del tiempo, el conflicto surge cuando cada uno se empeña en satisfacer los deseos propios, y la pareja no responde a ellos. Incluso intenta impedir la autonomía del otro miembro de la pareja. Así se da lugar a la ambivalencia y la desilusión y aparecen los sentimientos negativos y hostiles respecto a la pareja. Muchas veces el integrante de la pareja no ha cambiado objetivamente su actitud, sin embargo es vivido en forma insatisfactoria con respecto a la expectativa del otro miembro de la pareja.

3.1. ETAPAS DE UNA RELACIÓN DE PAREJA

Se puede en términos generales distinguir 4 momentos en una relación de pareja, que se corresponde con el ciclo de vida de la misma y claro está, con el de sus miembros. La primera etapa, se inicia cuando los miembros empiezan a tener fantasías de construir una relación de pareja estable, que poco a poco se va concretizando con la exploración conjunta de los sueños de cada uno en la etapa de noviazgo. Este resulta ser un momento muy importante en la historia de cualquier pareja, ya que es aquí en donde se empiezan a construir los primeros cimientos del proyecto en conjunto, los sueños, las fantasías, y los buenos deseos suelen describir este momento inicial. Y éstos fungirán como base de las expectativas recíprocas de cada miembro de la pareja. Es así que, puede ser tan problemático un noviazgo muy corto que no permite desarrollar el proyecto, como uno excesivamente largo que va poco a poco desgastando las ideas iniciales.

La segunda etapa corresponde al momento en que se consolida la pareja, donde aquí implica fundamentalmente el establecimiento de un compromiso mutuo, lo que conlleva a una especie de contrato de pareja.

Usualmente se ve en rituales sociales significativos tipo bodas, la inscripción como parejas de hecho o simplemente ponerse a vivir juntos. Este tipo de rituales le otorgan a la pareja una cierta experiencia de arraigo; es decir, una manera de decir "ahora sí de verdad somos pareja". Es durante esta etapa, donde los sueños se convierten en realidades, comenzando un delicado proceso de adaptación que puede poner en riesgo la estabilidad de la pareja. La pareja idealizada, deja de ser aquella con la que soñamos en la etapa de noviazgo.

La habilidad de negociación, de flexibilidad, y de empatía resultan ser particularmente importantes en este momento. La llegada de los hijos es la tercera etapa, un momento sustancial en el ciclo de la pareja.

En esta etapa es frecuente que las parejas se involucren en los hijos, dejando en un segundo lugar las necesidades conyugales y de vida de pareja. Y aunque este es un movimiento necesario, si resulta excesivo puede tener consecuencias problemáticas para los hijos y para la propia pareja.

El crecimiento de los hijos marcará positiva o negativamente el desarrollo de la pareja, los juegos de triangulación de los hijos en los conflictos de sus padres o la adolescencia y su necesaria autoafirmación y provocación proporcionan un nuevo reto para la pareja.

La pareja madura, afectada por la partida de los hijos, que da lugar al síndrome del nido vacío resulta ser un nuevo momento crítico para la pareja, marcando así el inicio de la siguiente etapa.

Es aquí donde las parejas se vuelven a encontrar las caras, después de que sólo miraban a los hijos. En esta etapa son muy frecuentes las separaciones o divorcios.

Por último, está la vejez que cierra el círculo vital de la pareja. Es una etapa donde la pérdida es una experiencia frecuente: se da la jubilación, y la muerte de figuras significativas. En todo caso, en este momento la pareja anciana debe afrontar la inversión de los roles con los hijos, lo cual no siempre es fácil.

Hazan y Zeifman (1997,1999 citados por Melero, 2008) presentan un modelo del proceso de formación del vínculo de apego adulto en el

transcurso del establecimiento de una relación de pareja. Este modelo se compone de cuatro fases: preapego, formación del apego, apego definido y corrección de metas cuyas características se detallan a continuación:

- Pre-apego, atracción y cortejo: Esta primera fase, se refiere al momento en el que comienza la atracción entre dos personas. En ella se observa una serie de conductas universales que sirve para iniciar una interacción con aquellas personas por las que se siente cierta atracción: sonrisas, contacto visual, pláticas, expresiones faciales y otros gestos informales. Durante esta fase, existe un gran entusiasmo y admiración por el otro y cualquier comentario o plática son atendidos con gran interés. Para Zeifman y Hazan (citados por Melero, 2008) el único componente de apego presente en esta etapa es la búsqueda de proximidad, donde el sistema más implicado es el sexual, el cual es considerado como el principal promotor de la búsqueda de contacto. No obstante, si la interacción se inicia con la expectativa de un posible compromiso, señales relativas a los componentes de cuidados y apego como son la calidez, el cariño y la responsividad van cobrando cierta relevancia teniendo incluso cierto impacto en el componente sexual.
- Formación del apego: enamoramiento. Al igual que en la fase anterior, en el enamoramiento sigue existiendo una elevada activación fisiológica; donde estados como la falta de sueño y la disminución del apetito disponen de una energía inagotable. Se observan así dinámicas más tranquilas e íntimas como susurros, habla infantilizada, contacto visual, abrazos, conductas parentales y un gran intercambio de información personal (secretos familiares, experiencias dolorosas anteriores, etc.). Las

conductas señaladas, exclusivas de las relaciones de pareja promueven la formación del vínculo de apego. Las parejas empiezan a ser fuente de apoyo emocional mutuo, con lo que la relación toma un nuevo elemento del sistema de apego: el refugio emocional. Para Zeifman y Hazan las conductas típicas de esta fase, ayudan a facilitar el desarrollo de una representación mental de la pareja.

- Apego definido: En esta tercera fase, la idealización que se dió al inicio se reemplaza por una visión más realista del otro. En el desarrollo de la relación, crece la familiaridad entre los miembros, disminuye la frecuencia de la actividad sexual, mientras que aumenta la importancia de los aspectos emocionales y del cuidado relativo a la satisfacción sexual. En esta fase, las parejas empiezan a utilizar el tiempo que pasan juntos para hablar no sólo de aspectos personales o temas en torno a la relación sino también de otra clase de tópicos, dedicando menos tiempo a la comunicación íntima.
- Corrección de metas: fase post romance. En esta última fase, los amigos, el trabajo y otras obligaciones del mundo real, hacen que el comportamiento de los miembros de la pareja vuelva a la normalidad, se produce una disminución de las conductas de apego y de la actividad sexual. Hay un descenso notable en la frecuencia y duración de las miradas múltiples y en el contacto físico tanto íntimo como de cuidados. En este momento, aparece una reorientación de la atención y la búsqueda de estimulación hacia fuentes distintas de la relación, dándose conversaciones más variadas no limitadas a temas personales, del otro o de la relación. Así, a pesar de que en circunstancias normales el

sistema de apego no está activado, en esta fase la pareja es considerada como base de seguridad, (Melero, 2008).

3.1.1. FACTORES QUE ALTERAN EL PROCESO NATURAL DE LA PAREJA

Estrada (1997), menciona que existen algunos factores que pueden llegar a alterar el proceso natural en una pareja, donde se refieren:

1. La pérdida o la incorporación de algún miembro al sistema.
2. Falta de hijos en la pareja, o la conformación de una familia con hijos de la pareja anterior.
3. Cambio brusco en el nivel socioeconómico.
4. Enfermedad grave o incapacitante de algún miembro que sea súbito
5. Hijos con daño físico o cerebral de nacimiento.
6. Eventos catastróficos.
7. Separación o divorcio.
8. Adicciones, delincuencia en algún miembro.
9. Homicidio-Suicidio de alguno de los miembros.
10. Agresión física o sexual por alguien ajeno o algún miembro de la familia.
11. Secuestro de algún miembro.
12. Guerras o revolución.

3.2. CARACTERÍSTICAS DE UNA RELACIÓN DE PAREJA

Según el enfoque Gestáltico, existen ciertas características que delimitan una pareja saludable (Sargiotti, 2008), que son:

- ✓ Cada uno de los integrantes de la pareja tiene construidas de forma clara y bien delimitada sus propias fronteras; lo cual posibilita una buena calidad de contacto en la pareja.

- ✓ Cada uno de ellos y la pareja como sistema se interesan en el proceso del cual forman parte.
- ✓ Se permite no estar de acuerdo.
- ✓ Aprenden a apreciar las diferencias.
- ✓ Cada uno motiva la expresión de emociones y sentimientos por parte del otro.
- ✓ Se apoya mutuamente el uno al otro.
- ✓ Cada uno aprecia y acepta sus propios conflictos y dificultades y los del otro.
- ✓ Aprenden a tenerse mutuo respeto y lealtad.
- ✓ Aprenden a estar en el presente.
- ✓ Aprenden a finalizar una interacción antes de comenzar otra y a identificar las interrupciones del proceso.
- ✓ Aprenderán a tenerse paciencia, a quedarse cuando la vida se pone dura y a dejarse fluir cuando sea necesario.
- ✓ Tendrán auténtica curiosidad sobre los sentimientos y puntos de vista del otro.
- ✓ Serán terminantes a veces, juguetones y hasta experimentales cuando las soluciones creativas sean necesarias.

Además, como lo define Estrada (1997), existen 4 áreas en las que la pareja interactúa para un mejor desarrollo que son:

- Área de Identidad: Donde ésta hace referencia a la constante reorientación interpersonal que ofrece el medio familiar, mediante la cual ayuda a fortalecer el desarrollo de la personalidad, en especial algunos aspectos del superyó. El sentimiento de ser uno mismo a lo largo de la vida necesita de una alimentación continua que ayude a rectificar cada paso la edad y circunstancias apropiadas. Un ejemplo, sería el poder proveer a la pareja de un anclaje en donde se pueda sustituir a los padres, facilitando la resolución de los restos del conflicto edípico. Además proporciona la ayuda necesaria para lidiar con los duelos.

- Área de Sexualidad: En este punto se requiere observar que la interacción proceda hacia la búsqueda de armonía que a su vez, busque complementar el área psíquica y biológica.
- Área de la Economía: Es importante que en esta área existe la posibilidad de dividir las labores entre quien funge como proveedor y quien cuida el hogar, y que la pareja sea lo suficientemente capaz de adaptarse a los cambios sociales.
- Área de fortalecimiento del yo: Es necesario la ayuda mutua para aprender el papel de pareja, además de la libertad de expresar la propia personalidad y mantener así el sentimiento de identidad. A su vez, es importante también, lograr la suficiente libertad y capacidad de expresión propia para soportar la soledad cuando se ha ido para siempre el compañero.

A su vez resulta de sustancial importancia:

- ❖ Comunicación en la pareja: donde su importancia reside en el hecho de que es el mecanismo principal a través del cual la pareja expresa sus sentimientos y se transmite información relevante al otro siendo además el vehículo principal utilizado en la resolución de problemas, aspectos esenciales para la calidad de la relación. En lo que respecta a las diferencias de género, los hombres entienden la comunicación como un medio para la transmisión de hechos, mientras que para la mujer, tiene un fin en sí misma y es un símbolo de interés y amistad (Beck, 1990). Estas diferencias en la comunicación van a jugar un papel importante en la dinámica de la relación. Aún a riesgo de remarcar las diferencias en género, entender cómo se comunican, cómo procesan y emiten la información hombres y mujeres, es de vital importancia para evitar

conflictos en la relación. Estas diferencias en la forma e intención de conversar son importantes a la hora de evaluar la calidad de la relación. La mujer puede sentirse incomprendida si interpreta la falta de diálogo sobre temas íntimos o la visión práctica que para el hombre tiene la conversación, como una falta de implicación o interés en la relación. Por su parte, ellos pueden sentir malestar o aversión si perciben en la conversación demandas de solución constantes.

- ❖ Manifestaciones de afecto: Las expresiones de amor y afecto constituyen un lenguaje común entre los miembros de la pareja, que permite que cada uno externalice sus emociones y sentimientos. Esto genera una mayor profundidad y confianza entre ambos. Los espacios de comunicación afectiva son fundamentales para la pareja y permiten además mejorar la vida sexual, ligándola a la afectividad. El sexo es uno de los reforzadores más importantes de la pareja, sin embargo, el criterio para considerar una relación sexual como satisfactoria no reside tanto en la calidad o buena ejecución de las distintas fases de la respuesta sexual como en la percepción subjetiva de adecuación. La satisfacción sexual es, por tanto, una respuesta afectiva que surge de la valoración subjetiva de las dimensiones positivas y negativas asociadas a la relación sexual (Beck, 1990) y que ha sido asociada a la estabilidad de la relación.

3.3. TIPOS DE RELACIONES DE PAREJA

Cada individuo tiende a conservar la forma en que se comunica con cada uno de sus vínculos afectivos y cuando establece un lazo amoroso reitera esa misma forma de comportamiento que incluye mecanismos aprendidos en

edades tempranas del desarrollo. Existen diversas formas en las que una pareja se puede llegar a relacionarse, así como diversos perfiles que puede alcanzar cada miembro de la pareja. Hoffman (1992) hace una descripción de 7 tipos de cónyuges maritales, en donde a su vez, también estas características pueden observarse a lo largo de la relación de noviazgo:

3.3.1. CÓNYUGE IGUALITARIO

La persona que interactúa como este tipo de cónyuge es quien busca una relación que se encuentre basada en la igualdad de ambos miembros, ya sea que la desee o no el compañero. Es aquí donde se observa que los dos tengan los mismos derechos, privilegios y obligaciones; que sean simplemente personas completas por derecho propio, y que tengan la suficiente autonomía tanto en sus relaciones amistosas como en el medio laboral, pero aun así estando pendientes a las necesidades del compañero y emocionalmente interdependientes con relación a él. Permitiendo así que cada miembro respete la individualidad del otro, incluyendo sus debilidades y defectos. Este tipo de cónyuge, debe de ser razonablemente capaz de aceptar y tolerar una relación de paridad que sea un tanto madura, no llegar a la rivalidad constante con el compañero, para así poder comprender y respetar las diferencias sexuales para que no se utilicen en desmedro de uno u otro. Debe de carecer relativamente del ansia urgente de satisfacer sus necesidades infantiles, y estar consciente de que su derecho de ser amado no puede depender de la eficacia con que satisfaga las de su compañero. Pero, a su vez debe ser capaz de convertirse, algunas veces, en un niño y dejarse cuidar, o de ser un padre o madre para la pareja en caso necesario.

Algunas características que tiende a poseer este tipo de cónyuge son:

- Más independiente, coopera con su compañero y es emocionalmente interdependiente.
- Por lo general es más activo que pasivo y a su vez actúa por sí mismo.
- Capaz de mantener una intimidad estrecha y sostenida sin aferrarse al compañero.
- En cuanto al poder, puede compartirlo. Oscila en un término medio, ni sumiso ni dominador.
- El miedo al abandono no tiene una influencia muy importante en su conducta, ya que sería una sacudida dolorosa más no lo traspasaría.
- No pretende dominar al compañero, ni ser dominado por él; se compromete en la relación y espera que el otro lo haga de la misma manera.

3.3.2. CÓNYUGE ROMÁNTICO

Este tipo de cónyuge se comporta como si quisiera y esperara que su compañero sea su alma gemela y que juntos formen una sola entidad. Actúa como si fuera una persona incompleta, que sólo pudiera sentirse feliz y plena hasta que esté con su compañero. Y es debido a esta creencia, que se puede volver vulnerable cuando su pareja se niega a desempeñar ese papel, insistiendo hacer de él un romántico. A menudo, esto se convierte en un juego en donde el romántico empuja y prueba, y el otro se resiste estimulándolo apenas lo suficiente como para que siga el juego. El romántico busca satisfacer su aspiración infantil a ser el único objeto del amor, adoración y apoyo de su madre o padre, una necesidad frecuente en la situación edípica y en el deseo de tener derechos exclusivos a los servicios y el afecto del progenitor del sexo opuesto.

Cuando se llega a sentir seguro en una relación romántica, puede florecer y explotar su potencial con mayor plenitud. Tienden a dar gran importancia a los símbolos sentimentales, posiblemente como una forma para materializar su exclusividad recíproca y aferrarse a la pasión. Gracias a esto, es que le dan un enorme valor a los aniversarios.

Además:

- ➡ Tiene una dependencia a su pareja.
- ➡ Posee una gran intimidad emocional.
- ➡ El miedo al abandono funge como factor motivacional importante en la determinación de su conducta.
- ➡ Su grado de angustia puede ser alto, al percatarse de una necesidad de complementariedad con su compañero para así consumir el sentido de su propia personalidad.
- ➡ Puede amarse mucho a sí mismo, o bien sentirse vacío y necesitar desesperadamente a la pareja. Muchas veces amor y temor se confunden.

3.3.3. CÓNYUGE PARENTAL

Considerado como un amo, es quien domina al compañero al gobernarlo, velando por él y a su vez lo infantiliza. Actuando así debido a una inclinación propia, o porque el otro lo ha obligado a adoptar es postura parental. Este tipo de rol, puede ser desempeñado como benévolo y cariñoso, fomentando la necesidad de crecimiento e independencia del niño, pero siempre dentro de ciertos límites. La esencia de su dinámica consiste en que éste necesita apuntalar su sentido de adultez actuando como progenitor de una pareja feliz y obediente. Su palabra es ley y constituye, además, una importante base para este tipo de díada.

Para cubrir su falta de autoestima subyacente, el cónyuge parental establece una estructura rígida destinada a demostrar que él es un individuo adulto, competente, amable, justo y bondadoso. La intimidad existe, pero sólo en las condiciones fijadas por él. Él, no tiene tiempo para escuchar a su compañero sobre el crecimiento o decisiones tomadas por sí mismo. Otras características de este tipo de cónyuge son:

- Tiende a ser más independiente, aunque puede llegar a existir dependencia cuando se busca que su pareja permanezca en el rol infantil, llevándolo a grandes extremos para mantenerlo ahí; reflejando así su propia dependencia.
- Necesita el poder, sentirlo y emplearlo. Dominar a su pareja, es alguien competitivo y desea demostrar constantemente sus aptitudes superiores
- El miedo al abandono es un factor determinante, ya que no puede concebir perder a su pareja

3.3.3.1. SUBTIPO CÓNYUGE SALVADOR

Éste, se refiere a un subtipo de cónyuge parental que asegura a su compañero una atención especial y debido a esto, forma una relación complementaria una pareja “deseoso de que lo salven”, a menudo es considerada como una relación pasajera e inestable. Es manipulado o necesita serlo y acepta a su pareja como una persona a la que hay que salvar de una situación difícil; por su parte, él está dispuesto a responsabilizarse por el salvado. Lo usual, es que éste deba sentirse superior a aquel a quien salva; entonces puede tratarlo condescendentemente por su debilidad, inmadurez, inexperiencia, etc.

Se puede decir que si el cónyuge salvador ejerce bien su rol puede convertirse poco a poco en un cónyuge parental.

Cabe mencionar, que no es maquinador ni malvado, es posible que actúe con bondad, impulsado por buenos motivos. Simplemente tiene la necesidad de salvar a los otros, siendo ésta una necesidad que se encuentra basada en su mera sensación de ineptitud o insuficiencia para ser amado.

3.3.4. CÓNYUGE INFANTIL

Quien actúa como un niño, es posible que llegue a manipular a su pareja colocándolo en el rol parental. Busca que lo cuiden, lo protejan, corrijan y guíen; a cambio de esto, le ofrece al cónyuge parental el derecho de sentirse más adulto y necesario. Además, el “niño” puede alegrar y complacer a su “progenitor” de muchas maneras.

Como a menudo ocurre en una relación real entre padre e hijos, el cónyuge infantil se transforma en el verdadero dueño del poder, llegando a explotarlo y amenazando con marcharse si esto es necesario. Tiende a manifestar características como:

- Dependencia y pasividad.
- No ejerce mucho poder, ya que procura someterse a la pareja. En algunos casos logra controlar y utilizarlo para dominar cuando sabe de antemano que el compañero está en una situación de dependencia emocional con respecto a él.
- Tiene un miedo intenso a ser abandonado por su pareja.

3.3.5. CÓNYUGE RACIONAL

Como su nombre lo dice, este tipo de cónyuge se niega a admitir que las emociones tienen influencia en su conducta, trata de establecer y sobrellevar una relación de pareja razonada, lógica y bien ordenada, delineando con claridad las obligaciones y responsabilidades mutuas. Él es quien cumple con las suyas, y le cuesta trabajo comprender porque el otro no hace lo mismo. Su lógica implacable suele confundir al compañero, lo que llega a provocar reacciones violentas. No manifiesta con normalidad afecto o pasión de manera muy abierta, aunque es capaz de amar profundamente y experimentar una sensación de doloroso vacío si llegase a perder el ser amado. Pragmático, realista, comprende las reglas del sistema y tiene una tendencia innata a vivir de acuerdo a ellas, rara vez cambia las reglas que ya existen o crea las suyas. Es bondadoso, considerado y llega a ser cortés en el trato social, y suele acudir cuando su pareja lo necesita, aunque a veces no parezca sensible a sus sentimientos. Tiende a serle fiel a su pareja y procura con diligencia el buen funcionamiento de la pareja. Sin embargo, su aparente insensibilidad ante los sentimientos y necesidades del mismo, es motivo de desarmonía en la relación. Es en esencia:

- Más dependiente de lo que parece a simple vista. Establece relaciones de pareja muy dependientes en las que sus propias necesidades emocionales quedan ocultas tras su papel de administrador de la relación.
- Es activo en cuanto a las cuestiones prácticas, deja a cargo del compañero aquellos aspectos de su vida en común que tienen mayor contenido emocional

- Puede mantener bastante intimidad, aunque tenderá a evitar la expresión intensa y continuada de las motivaciones y el análisis de los sentimientos.
- Tiende a asumir el poder, pero es común que en algunas circunstancias sólo tenga la apariencia de ser el cónyuge fuerte.

3.3.6. CÓNYUGE CAMARADA

Este es el tipo de pareja que actúa para evitar la soledad, por lo cual es capaz de aceptar el trato íntimo. No espera recibir amor, pero si busca la bondad y el cuidado. Esencialmente busca un camarada con quien pueda compartir la vida diaria, sin necesidad de aspirar a un amor romántico. Ve su relación como un acuerdo realista entre dos personas que ya no tienen ilusiones, que reconocen sus necesidades y saben cuánto están dispuestas a dar a cambio de la satisfacción de las mismas.

3.3.7. CÓNYUGE PARALELO

Es el tipo de persona que actúa evitando una relación íntimamente compartida. Es quien busca que su pareja respete su distanciamiento emocional y su independencia. Desea todos los accesorios y situaciones convencionales de una pareja, pero no quiere mantener un trato íntimo. Prefiere dormir en camas o dormitorios separados, y hasta vivir en lugares distintos. Su miedo más grande está relacionado con la pérdida de su integridad como individuo, a ser dominado y se resiste a cualquier clase de fusión. Parece una persona fría y precavida, aunque a su vez puede ser sumamente agradable. Su necesidad de distanciamiento no

es más que una formación reactiva frente a una gran necesidad de dependencia.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1. ENFOQUE CUALITATIVO

Utiliza recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación y puede o no probar hipótesis en su proceso de interpretación, (Hernández- Sampieri y Cols., 2010).

2.2. ALCANCE DESCRIPTIVO

Describe situaciones o eventos, especifica propiedades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Es decir, se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, (Hernández- Sampieri y Cols., 2010).

2.3. OBJETIVO GENERAL

Identificar el tipo de vínculo de apego ansioso ambivalente con la madre y como éste repercute en la relación de pareja con la finalidad de mejorar la calidad de vida.

2.4. OBJETIVOS PARTICULARES

- ❖ Conocer el tipo de apego que tuvieron las personas con su madre.
- ❖ Seleccionar a los sujetos que mostraron un tipo de apego ansioso ambivalente con la madre.
- ❖ Analizar la reacción del sujeto ante la ausencia/separación de la pareja que se asemeje a la reacción ante la separación de la madre.

- ❖ Conocer si cuando se genera un tipo de apego ansioso-ambivalente con la madre también se establece el mismo tipo de apego con la pareja en la vida adulta.
- ❖ Definir el comportamiento que tienen las personas cuando se separan de su pareja.
- ❖ Ubicar los síntomas físicos y emocionales que se presentan en las personas durante la separación.

2.5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- ❖ ¿Existe relación entre el tipo de apego que se establece con la madre y el tipo de apego que se da con la pareja en la vida adulta?

2.6. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Las separaciones con la madre en edad temprana llevan a generar un apego ansioso ambivalente en el individuo?
2. ¿Ese tipo de apego se repite en las relaciones significativas a lo largo de la vida?
3. Cuando la pareja se aleja, ¿reproduce en el individuo angustia de separación en las personas que establecieron un apego ansioso ambivalente con la madre?
4. ¿El individuo se puede enfermar físicamente ante la ausencia de sus objetos amorosos?

2.7. SUPUESTOS

1. El tipo de apego establecido con la madre determina el tipo de apego que se tiene con la pareja en la vida adulta.
2. La angustia de separación genera síntomas físicos a nivel cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, entre otros, al no saber controlar la ausencia del otro.
3. Las personas con apego ansioso ambivalente presentan ansiedad de separación ante la ausencia de la pareja, como una reedición de la angustia de separación con la madre.
4. El tipo de apego que se da durante la infancia le va a proporcionar al individuo un patrón relacional que perdura a lo largo de la vida, lo cual lo llevara a transferir su apego materno con los apegos posteriores, entre ellos la pareja.

2.8. EJES TEMÁTICOS

- ❖ Relación con la madre: La palabra relación proviene del latín *relatio*, donde se refiere a aquella conexión o nexo que se establece entre algo o alguien con una persona, (Real Academia Española, 2009). Por lo que se deduce que la relación con la madre, se refiere a aquella conexión o vínculo que se establece con la madre.
- ❖ Angustia de separación: La angustia de separación hace referencia a un estadio del desarrollo infantil en el que los niños sienten ansiedad cuando se separan de su cuidador principal (generalmente la madre). Esta fase suele comenzar aproximadamente a los 8 meses de edad y durar hasta los 14 meses, (Muñoz, 2009).
- ❖ Evento significativo: El término evento, proviene de la raíz latina “eventus” que se refiere a cualquier acontecimiento, circunstancia, suceso o caso

posible, previsión de algo que, conjetural o previsiblemente, podría ocurrir en una circunstancia determinada y es generalmente un hecho imprevisto, (Real Academia Española, 2009). Por lo que se deduce que un evento significativo es aquel suceso imprevisto que tiene un impacto importante dentro de la vida de un individuo, ya sea con repercusiones de tipo positivas o negativas.

- ❖ **Relación de Pareja:** Dos personas procedentes de familias distintas, generalmente de diferente género, que deciden vincularse afectivamente para compartir un proyecto común, lo que incluye apoyarse y ofrecerse cosas importantes mutuamente, en un espacio propio que excluye a otros pero que interactúan con el entorno social, (Oliva, 2004).

2.9. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los test serán analizados de manera cualitativa a pesar de cuatitativos ya que lo interesa es saber el contenido de la respuesta para hacer el análisis descriptivo.

1. Escala Bidimensional de Apego Adulto (Ver Anexo 1, 2).

Adaptación mexicana del instrumento Experiences in Close Relationships Scale (ECR) desarrollado por Brennan en el año de 1998, el cual consta de 36 reactivos, divididos en dos factores, que corresponden a los dos modelos de funcionamiento interno propuestos por Bowlby: modelo del sí mismo y modelo de los demás, que también pueden ser entendidos como dimensiones de ansiedad y evitación del apego. Esta adaptación se tomó como punto de partida en el proceso de validación de los conocimientos surgidos a partir de la teoría del apego dentro de la cultura mexicana.

Todos los reactivos cuentan con un formato de respuesta Likert de 7 puntos que van desde 1-Totalmente en desacuerdo hasta 7-Totalmente de acuerdo, (Frías, 2011).

2. Cuestionario adaptado Hamilton para la ansiedad (Ver Anexo 3).

Originalmente, se trata de una escala heteroaplicada de 14 ítems; 13 referentes a signos y síntomas ansiosos, y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad. Su objetivo era valorar el grado de ansiedad en pacientes previamente diagnosticados, (Valencia, 2007).

Para su adaptación, se buscó hacer un cuestionario donde no solo los participantes pudieran describir la relación que tuvieron con su madre sino además se les proporcionó una lista de síntomas físicos, con base en algunos síntomas mencionados en el test original, para así poder saber qué les generaba al encontrarse separados de ella y posteriormente poder ver si estos se repiten en la relación de pareja que mantienen en la actualidad.

2.10. PARTICIPANTES

Puesto que se buscaba una población que excediera a 30 personas, los participantes de la investigación fueron 37 sujetos estudiantes de Psicología de 7° semestre de una universidad de Morelia, con edad de 24 años de edad y predominando el sexo femenino. Posteriormente, se hizo una selección gracias a los altos niveles de ansiedad y bajos en el rubro de evitación, arrojando un estilo de apego ansioso-ambivalente y se estudió a

8 sujetos; a quienes se les proporcionó la adaptación del cuestionario de Hamilton para la ansiedad.

2.11. PROCEDIMIENTO

a. Identificación de sujetos:

Se buscó una población de sujetos donde el grupo se constituyera por más de 30 participantes, dando un resultado de 37 sujetos. Así, se prosiguió a la aplicación del cuestionario

b. Aplicación de instrumentos:

Se les pidió a los alumnos que contestaran la Escala Bidimensional de Apego Adulto (Frías, 2011) para fines de una investigación, así como ayudar a calificar para acelerar el procedimiento. Ya que el test es fácil de calificar, cada participante lo hizo. Al hacer el análisis correspondiente, se detectó que de los 37 alumnos, 8 de ellos presentaban calificaciones elevadas en el rubro de ansiedad y bajas en evitación, arrojando que poseían un tipo de apego ansioso-ambivalente. Ya que la presencia de dicho apego es de sustancial importancia para el estudio de esta investigación, se solicitó a los participantes que contestaran un último test: el Cuestionario Adaptado de Ansiedad de Hamilton.

CAPITULO 3. RESULTADOS

Del apartado anterior, se obtuvo el resultado y conclusiones para la siguiente investigación.

3.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Dado el objetivo de la presente investigación: conocer el vínculo de apego ansioso ambivalente en los sujetos estudiados y cómo posteriormente éste se presenta con la pareja, de los 37 se seleccionaron sólo a las personas que tuvieran en base al cuestionario dicho apego, siendo 8 sujetos de los cuales se basa nuestro análisis de resultados; todo esto mediante la aplicación de la Escala Bidimensional de Apego Adulto y el Cuestionario adaptado de Ansiedad de Hamilton.

A continuación se presentan los resultados:

Eje 1. Relación con la madre

Sujetos	¿Cómo recuerdas que era la relación con tu mamá cuando eras pequeño?	¿Te hablaba con voz cálida?	¿De qué manera era afectuosa contigo?	¿Te elogiaba, cuidaba y protegía?	¿Qué necesidades atendía?	¿Cómo es la relación con tu madre actualmente?
S 1	"No tengo muchos recuerdos, era cariñosa y bonita. Siempre estaba al pendiente de mí"	"Sí"	"Con abrazos y besos"	"Sí"	"Cuando tenía hambre, o quería una muñeca me la compraba"	"Ahora convivimos más y nos decimos las cosas que nos molestan"
S 2	"Distante, en ocasiones autoritaria y seria"	"En ocasiones"	"Jugaba conmigo, comida, etc"	"Elogio= no, cuidaba y protegía=si"	"Vestido, hogar, comida, etc."	"Cercana, de escucha"
S 3	"Muy buena, era de confianza y de cariño. Éramos muy unidas"	"Sí mucho, era su consentida"	"Me hacía cariños, se preocupaba por mí, me cuidaba muchísimo"	"Sí"	"Alimentos, me compraba juguetes, me vestía, me aseaba"	"Pues en la actualidad, la relación se deterioró por el nacimiento de mis hermanos. Ya no me pone tanta atención."

S 4	"Buena, cercana, cálida"	"Sí"	"Con sus cuidados, atenciones"	"Sí"	"Las básicas"	"Buena"
S5	"Buena"	"A veces"	"Me hablaba de manera afectuosa, cuidaba de mí"	"Sí"	"Las básicas: afecto, comida, cuidados, salud y educación"	"Buena"
S 6	"La convivencia siempre ha sido muy poca ya que su trabajo no le permite pasar tiempo conmigo"	"Sí"	"Siempre me decía que me quería y es muy cariñosa"	"Sí"	"Todas, solo que ella no siempre lo hacía directamente ya que no estaba siempre"	"Es buena, ya que siempre que tenemos tiempo de estar juntas lo aprovechamos"
S 7	"Buena"	"A veces"	"Cariñosa"	"Sí"	"Todas, hasta las más indispensables"	"Mejor"
S 8	"Buena, aunque algunas veces me regañaba"	"Algunas veces"	"Pues ayudándome en lo que necesitaba, mi mamá no solía ser muy cariñosa"	"No recuerdo que me elogiara mucho, pero si me cuidaba"	"Me daba de comer, bañaba, me vestía, me ayudaba con mi tarea y me compraba cosas"	"Rara, tenemos comunicación pero me gustaría que se acercara más a mí, suele estar siempre con mi hermana"

Tabla 1. Involucra sólo las respuestas de las preguntas 1-5 y 10. **Ver Anexo 3.**

ANÁLISIS DE EJE 1.

De los 8 sujetos que se encontraron con niveles de ansiedad altos, se obtuvieron los siguientes resultados.

Al recordar la relación que los sujetos mantuvieron con su madre se encontró que 6 la recordaban como buena y cariñosa, mientras que 2 sujetos mencionaron que era una relación distante y con poca convivencia. 4 de ellos mencionaron que su madre les hablaba con voz cálida y el resto pensaba que solo en algunas ocasiones.

Respecto a cómo expresaba su afecto, 4 sujetos mencionan que al estar al pendiente y ser cuidadosas con ellos; 3 con abrazos, besos y diciendo cuanto los quieren y otra persona menciona que jugando con él. 6 sujetos mencionan que su madre los elogiaba y cuidaba, mientras que 2 solo mencionan que los cuidaban.

Dentro de las necesidades que la madre atendía los 8 sujetos mencionan que cumplía con las básicas, además de comprarles cosas y ayudarles con sus tareas. Sólo existió un sujeto que mencionó que las cumplía pero no directamente ya que estaba ausente.

Actualmente, 4 sujetos comentan que siguen manteniendo una buena relación con su madre; mientras que 2 mencionan que han visto una mejora. Un sujeto comentó que su relación es rara ya que hay comunicación pero le gustaría más acercamiento y otra comentó que se ha deteriorado por el nacimiento de sus hermanos.

Eje 2. Angustia de Separación

Para conocer la angustia de separación en los sujetos estudiados, a continuación se presentan los resultados de la Escala Bidimensional de Apego Adulto, así como las preguntas del Cuestionario Adaptado de Ansiedad de Hamilton relacionadas a este tema.

Sujetos	Resultados Escala Bidimensional de Apego Adulto	¿Cómo te sentiste al estar separado de ella? (mamá)	¿Quién y cómo te cuidó en ausencia de tu madre?	Identificas alguna de estas características... (Separación mamá)	Identificas alguna de estas características... (Separación pareja)
S1	A(m): 4.5 E(m): 3.8 A(p): 4 E(p): 2	"Triste y preocupada"	"Bien, era enfermera"	"Inquietud, premoniciones temerosas, miedo, taquicardia, palpitaciones y sensación de ahogo"	"Inquietud, premoniciones temerosas y miedo"
S 2	A(m): 4.2 E(m): 4 A (p): 4.1 E (p): 3.6	"Con miedo y angustia"	"Los doctores y enfermeras"	"Inquietud, premoniciones temerosas, tensión, llanto fácil, miedo y dolores"	"Tensión, llanto fácil y dolores"

S 3	A(m): 4.8 E(m): 6 A(p): 3 E(p): 5.3	“No recuerdo”	“Una nana, pero realmente no me atendía como debía”	“Tensión, llanto fácil y miedo”	“Inquietud, premoniciones temerosas, llanto fácil” tensión,
S 4	A(m): 4.6 E(m): 5 A(p): 2.6 E(p): 2.85	“Conflictuada”	“Nadie me cuidó”	“No”	“Dolores”
S 5	A(m): 4.6 E(m): 3.8 A(p): 4.5 E(p): 3.6	“Bien”	“Mi papá trato de cubrir el rol de mi mamá, pero él tenía que estar en el trabajo”	“Inquietud, premoniciones temerosas y miedo”	“Inquietud, premoniciones temerosas y miedo”
S 6	A(m): 6.7 E(m): 4.1 A(p): 5.5 E(p): 4.4	“Triste porque no me brindó la convivencia necesaria debido a su trabajo”	“Bien, era una tía”	-No puso nada	-No puso nada
S 7	A(m): 5 E(m): 6 A(p): 4 E(p): 1	-No puso nada	-no puso nada	-No puso nada	“Ninguna”
S 8	A(m): 4.6 E(m): 3.5 A(p): 5.1 E(p): 2.7	“Triste, ansiosa, con miedo”	“En casa de mi abuelita, generalmente mi tía. Era como mi mamá. Me cuido muy bien”	“Inquietud, premoniciones temerosas, llanto fácil y miedo”	“Inquietud, premoniciones temerosas, llanto fácil, miedo, cefalea, sensación de ahogo, palpitaciones”

Tabla 2. Abarca las preguntas 7-9 y 15 respectivamente, donde A se refiere al rubro de Ansiedad, E rubro de evitación, m referente a la madre y p a la pareja. **Ver Anexo 2 y 3.**

ANÁLISIS DE EJE 2.

Ante alguna separación con su madre 3 sujetos mencionaron que se sintieron preocupados, con angustia y miedo; donde 2 de éstos añadieron haber percibido tristeza. Una persona mencionó haberse sentido conflictuada, y otra solo recuerda haberse sentido triste. Una persona no recuerda nada sobre ese momento, un sujeto no puso nada y finalmente una persona refirió haberse sentido bien ante este hecho.

Identificando los siguientes síntomas ante la separación con ella:

4 personas manifestando inquietud y premoniciones temerosas, 3 de ellos lo acompañan con llanto fácil y tensión. Todos ellos a su vez, manifiestan miedo. Las otras 3 personas, no mencionan ninguna característica.

Al identificar estos síntomas en cuanto a una separación con su pareja, se encontró que 4 personas siguen presentando la inquietud y las premoniciones temerosas, donde 3 de ellas añaden miedo, tensión y el llanto fácil, donde una de éstas además presenta dolores, las sensaciones de ahogo y las palpitaciones.

Mientras que otros 2 sujetos manifiestan dolores, el resto de los sujetos no manifiestan nada.

En ausencia de su madre 2 personas mencionan que fueron los doctores y las enfermeras quienes los cuidaron de una manera adecuada. Dos sujetos comentan que su tía, coincidiendo con los anteriores que lo hacían de forma adecuada. Un solo sujeto comentó que fue su padre quien intento fungir en el rol de madre; mientras que otra persona menciona que nadie. Una última persona no puso nada en esta pregunta.

Eje 3. Evento Significativo

A continuación se presentan las respuestas del Cuestionario Adaptado de Ansiedad de Hamilton relacionadas con un algún evento significativo que pudieron presentar los sujetos para con su madre en edades tempranas.

Sujetos	¿Recuerdas alguna separación o alguna enfermedad y/o evento significativo que te haya separado de ella?
Sujeto 1	"Sí"
Sujeto 2	"Sí, a los 3 me internaron en el hospital por deshidratación"
Sujeto 3	"No, siempre estuvo conmigo. Sólo cuando salía a comprar algo"

Sujeto 4	"No"
Sujeto 5	"Cuando la operaron"
Sujeto 6	"No"
Sujeto 7	"No"
Sujeto 8	"Cuando nació mi hermana, me cuentan que yo estuve mucho tiempo al cuidado de mi tía. Luego cuando tenía 6 años, mi mamá estuvo en tratamiento de Yodo radioactivo y no me le pude acercar por varias semanas"

Tabla 3. Correspondiente a las respuestas de la pregunta 6. **Ver Anexo 3.**

ANÁLISIS DE EJE 3.

Dentro de este rubro, 4 sujetos mencionaron que sí recordaban una separación con su madre que va desde el nacimiento de los hermanos, alguna enfermedad y/u hospitalización; mientras que 4 dicen no recordar ninguna separación.

Eje 4. Relación de Pareja

Para conocer cómo es el comportamiento que tienen las personas cuando se separan de su pareja, a continuación se presentan los resultados relacionados con este tema dentro del Cuestionario Adaptado de Ansiedad de Hamilton.

Sujetos	¿Qué es lo peor que haces cuando tu pareja se aleja de ti o se ausenta?	¿Qué sentimiento predomina en ti cuando tu pareja se va?	¿Has tenido algún problema para realizar alguna actividad sin tu pareja?	¿Alguna vez has hecho algo para evitar que tu pareja se vaya, ausenta o aleje?
S 1	"Yo también me ausento"	"Enojo"	"No"	"Sí"
S 2	"Encerrarme en mi cuarto y no salir"	"Inseguridad"	"No"	"Sí, fingir que me siento mal o que me enojo. Me molesto con él"
S 3	"Lloro mucho"	"Tristeza"	"No, nunca"	"No es común que se aleje, aunque yo le hago mucho daño sigue conmigo"
S 4	"Llamarle"	"De que podríamos aprovechar más tiempo juntos ya que casi no lo pudimos hacer"	"No"	"No"
S 5	"Ponerme muy triste"	"Después de mucho tiempo, tristeza"	"No"	"No"
S 6	"Preguntar dónde está, o nada"	"Generalmente me siento tranquila"	"No"	"No"

S 7	"Pues nada, si tengo otras actividades hago mis cosas sin problemas, nada más le marco para ver si está bien"	"Depende, si se ausenta de repente me preocupo pero si sé la razón por la que se ausenta pues no siento nada en general"	"Ninguna"	"No"
S 8	"Preocuparme mucho, y hasta llegar a pensar que le paso algo si es que no se comunica conmigo"	"Ansiedad, Tristeza"	"No"	"Si es que hará cosas por su cuenta, busco incluirme o hacer que él me incluya para pasar más tiempo juntos, a veces cancelo salidas con mis amigas para verlo siempre"

Tabla 4. Involucra las respuestas de las preguntas 11-14. Ver Anexo 3.

ANÁLISIS DE EJE 4.

Al preguntarle a los sujetos acerca de su relación de pareja se encontró que al ausentarse la misma, 3 personas mencionaron que les llamarían o preguntarían donde estaban; un sujeto comentó que se encerraba en su cuarto y no salía; otro mencionó que se preocupaba mucho y la última persona comentó que ella también se ausentaba. Cuando su pareja se alejaba el sentimiento que predominó fue variado, entre el enojo, tristeza, inseguridad, ansiedad y preocupación; hasta quien mencionó que la mayoría de las veces se sentía tranquila; manifestando que ninguno de los sujetos ha tenido alguna dificultad para realizar actividades sin su pareja. Sin embargo, 3 personas si han hecho algunas cosas para mantener a su pareja cerca evitando que se alejaran, mientras que los otros 5 no hacen nada en dado caso.

3.2. ANÁLISIS GENERAL

La presente investigación se llevó a cabo en una Universidad Pública de la ciudad de Morelia, con un grupo de 7° semestre de la facultad de Psicología. Se tomó una población de 37 personas, para después ser reducido a 8. Con edad promedio de 24 años de edad.

Una población de 7 mujeres y 1 un hombre, los cuales presentaban índices altos de ansiedad y bajos en el rubro de evitación según la Escala Bidimensional de Apego Adulto (Frías, 2011), indicando que presentan un tipo de apego ansioso ambivalente.

Al aplicarles el cuestionario adaptado de ansiedad de Hamilton, los resultados arrojaron que de las 8 personas encuestadas, solo 4 de ellos mencionan haber recordado una separación significativa con su madre cuando eran pequeños, presentando síntomas físicos al percibir su ausencia. Y aunque de los 4 sujetos restantes ninguno menciona una separación aparente, uno de ellos sí menciona haber percibido y manifestado síntomas físicos, tanto con su madre como con su pareja cuando éstos se alejaban.

Entre los síntomas manifestados por los sujetos y que coincidían cuando perciben que su pareja se ausenta se encontraron los siguientes:

- Inquietud.
- Premoniciones Temerosas.
- Miedo.
- Tensión.
- Llanto fácil.

Sumándole algunas otras características, dependiendo de cada vivencia y organismo de cada sujeto.

CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES

La presente investigación tuvo como finalidad el **identificar el tipo de apego ansioso ambivalente establecido con la madre y como éste repercute en la relación de pareja**, siendo estudiada una población de 37 estudiantes de la Facultad de Psicología de una Universidad, de edades entre los 21 y 27 años de edad; lo cual se realizó por medio de los siguientes objetivos particulares:

En primer lugar se buscó **conocer el tipo de apego que tuvieron las personas con su madre**, para ello fue necesario la aplicación de la Escala Bidimensional de Apego Adulto; un instrumento de autoreporte que consta de 36 reactivos, divididos en dos factores, que corresponden al rubro de la ansiedad y la evitación.

Con ayuda de los mismos estudiantes para su calificación, se pudo cumplir el siguiente objetivo: **seleccionar a los sujetos que mostraron un tipo de apego ansioso-ambivalente con la madre** y así aplicar el mismo cuestionario refiriéndose a su pareja. Siendo entonces, sólo 8 sujetos con puntuaciones altas en el rubro de ansiedad y bajas en el rubro de evitación; dando como resultado este tipo de apego. Lo que hace constar que en ambos casos se presenta el mismo apego; y así comprobar los dos objetivos siguientes al conocer que, **sí existe relación entre el tipo de apego ansioso-ambivalente establecido con la madre** y el que la persona mantiene en la relación de pareja al llegar a la vida adulta, **estableciéndose el mismo tipo de apego**.

Al llegar al siguiente objetivo, el cual se refiere a **definir el comportamiento que tienen las personas cuando se separan de su pareja**, se les proporcionó el Cuestionario Adaptado de Ansiedad de Hamilton; donde respondiendo a preguntas referentes a como se sienten y actúan al percibir la ausencia de su pareja se pudo alcanzar y a su vez llegar a cumplir el último, ubicando los

síntomas físicos y emocionales que se presentan en las personas durante la separación.

Dentro de los supuestos que se manejaron dentro de la investigación, se observó en nuestra población y confirmó que:

1. **El tipo de apego establecido con la madre sí determina el tipo de apego que se tiene con la pareja en la vida adulta**, donde el esquema mental que los sujetos tienen de su madre cuando niños juega un papel muy importante al establecer nuevos vínculos de apego en medida el individuo llega a la adultez.
2. **La angustia de separación sí genera síntomas físicos a nivel cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, etc. al no saber controlar la ausencia del otro.** Develando que de los 8 sujetos sólo 5, mencionaron haber manifestado síntomas que van desde la tensión, el llanto, las premoniciones temerosas, el miedo, la inquietud, etc. Arrojando además que, esos síntomas antes expresados se repitieron ante la separación con la pareja; pudiendo localizar a su vez que, cuando ésta se ausenta reaccionan con enojo, inseguridad, tristeza y ansiedad; sumándole dolores que van desde lo muscular, abdominal, diarrea o alguna cefalea.
3. **Las personas con apego ansioso-ambivalente presentan ansiedad de separación ante la ausencia de la pareja, como una reedición de la angustia de separación con la madre.**
4. Y así, **sirviéndole al individuo como un patrón relacional que va a perdurar a lo largo de su vida, llevándolo a transferir su apego materno con los apegos posteriores.** Respondiendo ante cada separación con diversos síntomas y características que llegaron a mostrar tempranamente al ser separados de ella.

Es importante destacar que, a partir de los casos estudiados y al analizar la aplicación del Cuestionario adaptado de Hamilton para la Ansiedad, se observó que si bien los 8 individuos presentan un apego de tipo ansioso-ambivalente, solo el 50% recuerda haber tenido una separación significativa con su madre cuando eran pequeños, y aunque el otro 50% no señaló alguna separación aparente, gracias al análisis se pudo recabar que las causas de esta separación refieren a 2 sujetos que fueron hospitalizados cuando niños, 2 por enfermedad de la madre, 1 por nacimiento de hermanos y 1 persona por el trabajo de ésta. Lo cual esta investigación lleva a aportar la posibilidad de que, en los dos casos que no mencionan una separación aparente, quizá la madre no se encontraba “disponible emocionalmente” causando que el individuo la asumiera como ausente.

Sin duda, el apego guarda una estrecha relación con el desarrollo sentimental del niño, y puesto que éste es sinónimo de un vínculo emocional que va a realizar con el otro, se puede concluir que es la madre con la que se establece la primera relación en la vida del individuo y quien posee un mayor grado de significación sobre las demás personas con las que se relaciona, por ello es quien juega el principal rol en la determinación del tipo de apego que se tiene posteriormente con la pareja al llegar a la adultez, haciendo relevancia a las separaciones en edades tempranas como un principal generador del apego ansioso ambivalente en el sujeto.

Por último, a lo largo de esta investigación resulta ser de gran relevancia e importante destacar, que dado que en sí mismo el apego tiene una función de supervivencia, es crucial que en las primeras etapas de vida la madre esté no sólo físicamente con el niño sino también emocionalmente, es decir que además se muestre totalmente accesible y receptiva con él. De ello dependerá el desarrollo adecuado de sí mismo y de su personalidad, y así instaurar en él bases psicoafectivas sólidas que le permitirán tener relaciones más favorables con sus pares en las etapas sucesivas.

CAPÍTULO 5. DISCUSIONES

Al hablar del vínculo madre-hijo se busca referirse al establecimiento de una relación afectiva única que comienza desde el embarazo, donde la madre va desarrollando un instinto materno, el cual evoluciona y proporciona los cuidados necesarios para que su hijo pueda sobrevivir. Para poder llegar a tener un vínculo bien establecido es necesario que la madre brinde a su hijo calidad en el tiempo que está con él.

Para Enesco (2003) el vínculo puede ser considerado como una experiencia emocional entre dos personas que se relacionan a partir de la existencia de emociones básicas como es el amor o el odio, lo que va a permitir a los sujetos establecer lazos afectivos en cada fase del ciclo vital.

En la medida en que el niño se desarrolla, éste experimenta una serie de emociones diferentes, instalándose la ansiedad de separación entre los 8 meses hasta los 14 meses de edad en donde el bebé percibe miedo a menudo, ya sea ante situaciones donde se encuentre expuesto a personas nuevas o lugares nuevos; se asusta y lo percibe como amenaza porque los ve como no-mamá, (Muñoz, 2009).

La interacción que existe entre la madre y su bebé hará que el niño instaure un esquema mental que le permitirá conocer que es lo que espera de su madre, confiando así en que podrá satisfacer sus necesidades; por lo tanto la reconoce como una base segura a la cual puede regresar si se llegará a alejar de ella. Si llegara ocurrir lo contrario, el esquema del bebé sería totalmente distinto, sufriendo consecuencias en el establecimiento del vínculo de apego; ocasionando que sea más inseguro, ambivalente, desorganizado o evitativo.

Dentro de la investigación se estudió a una población de 37 estudiantes de Psicología, donde se seleccionaron a 8 sujetos de acuerdo a sus puntuaciones obtenidas dentro de la Escala Bidimensional de Apego Adulto (Frías, 2011) referentes a la ansiedad y bajas en el rubro de evitación; las cuales presentan tanto con su madre como con su pareja, lo que da como resultado un tipo de apego ansioso-ambivalente.

Y dado que el objetivo de la presente investigación es la identificación de dicho vínculo de apego y cómo éste llega a repercutir en la relación de pareja adulta; se confirma lo que dice Ainsworth, Blewar, Waters y Wall (citado por Enesco, 2003) al mencionar que la respuesta ante las separaciones de los individuos con este tipo de apego, generalmente se refiere a una angustia severa que lleva a expresiones de enojo, protesta y síntomas físicos. Siendo personas inseguras y percibiendo a los otros como poco confiables y reacios a comprometerse en relaciones íntimas, constantemente preocupados de que su pareja no los ame y así temen a que los abandone, (Gayo, 1999).

Todo esto debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores; donde no tienen expectativas de confianza con respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores puesto que se mantienen en la incertidumbre de saber cuándo y cómo le atenderán, cuidarán y responderán ante su demanda. Y es que debido a este tipo de respuesta, se crea en el infante una falta de sentido de lo que sucede en su alrededor, haciendo que no se instaure una adecuada confianza en ellos mismos.

Lo cual coincide con lo encontrado en la presente investigación ya que de los 8 encuestados, la presencia de puntuaciones altas de 6 sujetos se debe en gran parte a una separación que tuvieron durante la infancia, lo cual corrobora la teoría de Bowlby (1981) señalando que la angustia y ansiedad seguirá presente por la interrupción del contacto con la madre por un breve o largo tiempo, lo que ocasionará en algunos casos que personas externas como nanas, tías, padres y

en otras situaciones doctores, proporcionen los cuidados necesarios en esos momentos.

Y es que no importa que su madre o cuidador primario permanezca en su campo de visión, es necesario el contacto con la misma para así poder librarse de la ansiedad y angustia experimentada.

Al aplicar el cuestionario adaptado de ansiedad de Hamilton, se pudo encontrar que los participantes presentaban una serie de síntomas y características como reacción ante la separación, los cuales a su vez se repetían al percibir una separación con su pareja actual, entre ellos se encontró:

- Inquietud, premoniciones temerosas.
- Miedo.
- Taquicardia, palpitaciones, sensación de ahogo.
- Tensión, llanto fácil.
- Insomnio.
- Dolores: muscular, abdominal, diarrea, cefalea.

Presentando una especie de reedición, como si la persona se sintiera abandonada por su pareja, como lo llego a sentir cuando era pequeño y tuvo una separación con su madre.

Lo anterior confirma la teoría de Bowlby, Ainsworth, Blewar, Waters y Wall (citado por Enesco, 2003 y por Gayo, 1999) al describir la serie de mecanismos de defensa que un niño-adulto acciona para que le puedan ayudar a afrontar esta pérdida, prevaleciendo la constante ansiedad hasta no encontrarse con la persona de apego.

Posteriormente y debido a las dificultades provocadas en dicha relación, alteraciones de otro tipo pueden generarse, es decir, desórdenes alimenticios, alteraciones de sueño, desórdenes digestivos, depresión, angustia, desapego, etc.

Aunque para Bowlby (1999) el vínculo de apego con la madre es absoluto y sustancial, Sears (1989, citado por Aizpuru, 1994) menciona que es solo uno de los 3 más importantes en la vida del individuo, donde también se encuentra la pareja y posteriormente los hijos.

Dentro del estudio, sólo 5 de los 8 participantes presenciaron este tipo de características y síntomas al también percibir la separación con su pareja en la vida adulta, respondiendo a esa viva sensación de alarma, como cuando la percibieron con su madre.

Así, como lo menciona Wilson y Nías (1976) al entrar en las relaciones amorosas adultas, la pareja se encuentra turnando en la interpretación de los roles de niño(a) y padre-madre, confirmando así dentro del estudio lo que menciona Hazan y Shaver (1987) en su Teoría del apego sobre las relaciones amorosas, el vínculo de apego niño-madre se tenderá a reproducir en la relación amorosa adulta futura.

Y es por esta razón, la que lleva a la investigación a enfocarse en relacionar el vínculo de apego materno con la relación de pareja.

Descubriendo que tanto los niños, los cuidadores (madres) y las parejas románticas poseen características similares, entre ellas:

- La seguridad que perciben al encontrarse cerca y disponible.
- Se relacionan de manera cercana e íntima, involucrando el contacto físico.
- Se experimenta inseguridad cuando el otro no se encuentra disponible.
- Se comparten descubrimientos con el otro.
- En ambas relaciones se juega con gestos faciales donde se exhibe su fascinación y preocupación por el otro.
- Se llega a hacer uso del lenguaje infantil.

La pareja que se elija se hará con deseos y conflictos similares, pero con un manejo distinto de ellos.

Finalmente y como se pudo observar en dicha investigación, la relación con la madre llega a ser un determinante emocional para las relaciones que la persona establecerá en un futuro, donde el principal factor es el vínculo de apego que se va reforzando o no en las conductas que se tienen con el infante, generando así un tipo específico de apego y una personalidad que tenderá a repetirse toda su vida.

LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones encontradas en la investigación, durante el proceso y el análisis de resultados, fueron los siguientes:

- ❖ En México, las investigaciones relacionadas con el apego y el vínculo son muy pocas. Es decir, existen pocos instrumentos validados que puedan medir los conceptos descritos.
- ❖ El poco tiempo que se tuvo para la aplicación de los tests y cuestionarios, hizo que se les pidiera a los participantes ayudar para calificar el propio test, lo cual resultó contraproducente ya que algunos no entendieron bien como se tenía que hacer.
- ❖ La falta de aplicación de una historia clínica y/o de historia de desarrollo, ya que el cuestionario no permitió profundizar sobre las respuestas de los sujetos en la investigación.
- ❖ La escala de medición de manera cuantitativa no se ha desarrollado adecuadamente por lo que el análisis se hizo cualitativo.

SUGERENCIAS

Por medio de la experiencia y análisis realizado dentro de esta investigación, se presentan las siguientes sugerencias:

- ❖ Si es que se continua con dicha investigación, se sugiere tomar en cuenta las limitaciones antes mencionadas ya que se podría arrojar otro tipo de resultados o con un poco más de información.
- ❖ Llevar a cabo una historia de desarrollo o si es posible una entrevista con la madre de los participantes, para así poder conocer su punto de vista y si es que sí existió alguna separación durante los primeros meses de vida o la infancia de la cual, el sujeto no tenga noción.
- ❖ Profundizar más en el eje de la relación de pareja, para así poder conocer con seguridad como está sucediendo la relación y si es verdad que se presentan algunos síntomas o características.
- ❖ Sería importante profundizar, que si bien en 2 de los 8 sujetos estudiados no existió una separación física con la madre, posiblemente existió una emocional, representando así otra línea de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ainsworth, M. (1974). El Desarrollo del Apego Madre-Hijo. Chicago: University of Chicago Press.

Aizpuru, A. (1994). La teoría del apego y su relación con el niño maltratado. *Psicología Iberoamericana*, 2, 1, 37-44

Beck, A. (1990). *Con el amor no basta*. México: Paidós.

Bowlby, J. (1981) *Cuidado Maternal y Amor*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bowlby, J (1988): *Una Base Segura: Aplicaciones Clínicas de una Teoría del Apego*. Barcelona: Paidós.

Bowlby, J. (1999) *El Apego y la Pérdida*. España: Paidós.

Cesio, S. (1997). Concepto de Vínculo. Recuperado el 5 de marzo del 2011: <http://enigmapsi.com.ar/configvinc.html>

Cyrułnik, B. (1998). *Bajo el Signo del Vínculo*. Barcelona: Gedisa.

Díaz, L. R. y Rivera, A.S. (2010). *Antología Psicosocial de la Pareja: Clásicos y Contemporáneos*. México: UNAM.

Enesco, I. (2003). *El Desarrollo del Bebé: Cognición, emoción y afectividad*. Madrid: Alianza Editorial.

Estrada, L. (1997). *El Ciclo Vital de la Familia*. México: Ed. Grijalbo.

Feeney, J. y Nooler, P. (2002). *Apego Adulto*. Bilbao: Desclée de Bower.

Framo, J. (1996). *Familia de Origen y Psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.

Freud, A. (1992). *Psicoanálisis del Desarrollo del Niño y del Adolescente*. España: Paidós.

Frías, M. (2011). *La Teoría del Apego: Aspectos Normativos y Diferencias Culturales*. Tesis de doctorado no publicada. México: UNAM

Frías C. M., Díaz L. R, Shaver P. (2012). Las Dimensiones del Apego y los Síndromes Culturales como Determinantes de la Expresión Emocional. *Acta de investigación psicológica*, 2, Artículo 2. Recuperado 06 de marzo de 2013, Disponible en: <http://www.psicologia.unam.mx/pagina/es/155/acta-de-investigacion-psicologica>

Gayo, R. (1999). *Apego*. Disponible en: <http://apsique.virtuabyte.cl/tiki-index.php?page=SociApego>

Guzmán, N. y Torres, A. (2011). *Las Fantasías Preconceptivas y su Relación en la Formación de la Imagen Corporal Infantil en Niños Obesos: Estudio Comparativo*. Tesis. México: UMSNH.

Hazan, C. y Shaver, P.R. (1987). El Amor Romántico Conceptualizado como un Proceso de Apego. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.

Hazan, C. y Shaver, P.R. (1990). El Amor y el Trabajo: Una Perspectiva Teórica del Apego. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280.

Hernández, E. (2010). El apego: El vínculo especial madre-hijo. Recuperado el 8 de abril del 2011. Disponible en: <http://www.zonapediatrica.com/psicologia/el-apego.html?cpage=02>

Hernández-Sampieri y Cols. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill

Hoffman, L. (1992). *Fundamentos de Terapia Familiar*. México: Fondo de Cultura Económica.

Jara, C. (2005). Tipos de Parejas y Objetivos Terapéuticos. De Familias y Terapias. 20, 43-49. Chile: Instituto Chileno de Terapia Familiar.

Martínez, E. (2010). Vínculo madre-hijo. Disponible en: <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/vinculo-madre-hijo.shtml>

Melero, R. (2008). La Relación de Pareja. Apego, Dinámicas de Interacción y Actitudes Amorosas: Consecuencias sobre la Calidad de la Relación. Tesis Doctoral: Universidad de Valencia. Recuperado el 12 de mayo del 2011: <http://es.scribd.com/doc/52247568/24/Componentes-de-la-relacion-de-pareja-segun-la-teoria-del-apego>

Minuchin, S. (1997). La Locura y las Instituciones: Familias, terapia y sociedad. España: Ed. Gedisa,

Moreno, J. (2000). Reflexiones sobre los tipos de pareja. México: Ed. EPSYTECH.

Muñoz, A. (2009). Ansiedad de Separación. Recuperado el 6 de marzo del 2011. Disponible en: http://www.cepvi.com/articulos/ansiedad_de_separacion.shtml

Oliva, A. (2004). La Relación. Centro de Sexología Sabadell. Recuperado el 6 de marzo del 2011. Disponible en: <http://www.sexologias.com/html/relacion.htm>

Ortiz, C. y Gutiérrez, D. (2001). Apego. Universidad Salesiana en la Ciudad de México. Recuperado el 6 de marzo del 2011. Disponible en: <http://www.apsique.com/wiki/DesaApego>

Penagos, A. (2006). Apego, Relaciones Románticas y Autoconcepto en Adolescentes Bogotanos. Tesis: Universidad de los Andes Colombia. Recuperado el 7 marzo del 2011. Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000100003&lng=es&nrm=

Perry, B. (1999). Formación de Vínculos y el Desarrollo del Apego en Niños Maltratados. Child Trauma Academy. Vol. 1. No. 4. Recuperado el 2 abril del 2011. Disponible en: http://childtraumaacademy.org/documents/attach_ca_sp.pdf

Rage, E. (2002). Ciclo Vital de la Pareja y la Familia. México: Ed. Plaza y Valdés.

Real Academia Española. (2009). Diccionario de la lengua española. Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/>

Repetur, K. y Quezada, A. (2005). Vínculo y Desarrollo Psicológico: La importancia de las Relaciones Tempranas. Revista Digital Universitaria. Vol. 6. Recuperado el 2 de abril del 2011. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/art105-5.htm>

Rodríguez, T. S. (2010). La Influencia del Comportamiento que Presenta la Madre Primeriza Hacia los Síntomas Psicosomáticos del Infante. Tesis: Universidad de San Carlos Guatemala. Recuperado el 10 de marzo del 2011. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_3784.pdf

Sanchis, C.F. (2008). Apego, Acontecimientos Vitales y Depresión en una Muestra de Adolescentes. Tesis Doctoral: Universidad Ramón Llull. Recuperado el 9 de marzo del 2011. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/9262>

Sargiotti, V. (2008). ¿Qué es una Relación de Pareja?. Recuperado el 9 de marzo del 2011. Disponible en: <http://www.maestropsicologo.com/que-es-una-pareja/>

Trianes, M. (2002). Estrés en la Infancia: Prevención y Tratamiento. Madrid: Nancea

Valdez, N. (2002). Consideraciones acerca del Estilo de Apego y sus Repercusiones en la Vida Terapéutica. Revista de Terapia Psicológica. Vol. 25, N° 2, 113-122. Recuperado el 6 de marzo del 2011. Disponible en: http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art2b002

Valencia, M. (2009). Escala de Ansiedad de Hamilton. Recuperado el 20 de mayo del 2013. Disponible en: <http://www.ayudapsicologica.org/test/test-ansiedad/88-escala-de-ansiedad-de-hamilton.html>

Vander Zanden, J.W. (1990) Manual de Psicología Social. España: Paidós.

Vernengo, P. (2004). Apego. Psicoanálisis Ayer y Hoy. Argentina: Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Recuperado el 6 de marzo del 2011. Disponible en: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero4/resenaapego4.htm>

Willi, J. (1978). La Pareja Humana: Relación y Conflicto. Madrid: Morata.

Wilson, G. y Nias, D. (1976). El Misterio del Amor: La Psicología de la Atracción Sexual. Glasgow: Collins Sons & Co.

Winnicott, D. (1995). La familia y el desarrollo del individuo. Argentina: Libris.

Winnicott, D. (1999). Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. España: Paidós.

ANEXOS

Anexo 1. Escala bidimensional de apego adulto

Instrucciones: Las siguientes afirmaciones se refieren a la forma en que te sientes en relación con tus familiares, en especial con tu madre.

Responde indicando qué tan de acuerdo estás con cada oración. Marca el número correspondiente usando la siguiente escala, recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1. Totalmente en desacuerdo
2. Moderadamente en desacuerdo
3. Ligeramente en desacuerdo
4. Neutral/Mezclado
5. Ligeramente de acuerdo
6. Moderadamente de acuerdo
7. Totalmente de acuerdo

- | | |
|---|---------------|
| 1. Prefiero no mostrar a los demás como me siento realmente. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 2. Me preocupa que me rechacen o me dejen. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 3. Me siento muy a gusto teniendo amigos cercanos. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 4. Me preocupan mucho mis relaciones. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 5. Cuando la gente trata de acercarse a mí yo me alejo. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 6. Me preocupa que los demás NO estén tan pendientes de mí como yo de ellos. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 7. Me siento incómod@ cuando alguien quiere acercarse emocionalmente a mí. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 8. Me preocupa mucho perder a mis seres queridos. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 9. No me siento a gusto al expresar mis sentimientos. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 10. Me gustaría que lo que siento por mis seres queridos lo sintieran ellos por mí. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 11. Quiero acercarme emocionalmente a otros pero siempre me alejo. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 12. Quiero acercarme tanto a otros que termino ahuyentándolos. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 13. Me pongo nervios@ cuando alguien quiere | |

acercarse mucho a mí.	1 2 3 4 5 6 7
14. Me preocupa estar sol@.	1 2 3 4 5 6 7
15. Me siento a gusto compartiendo mis pensamientos y sentimientos más profundos.	1 2 3 4 5 6 7
16. Mi deseo de estar muy cerca emocionalmente a veces ahuyenta a los demás.	1 2 3 4 5 6 7
17. Intento evitar relaciones muy cercanas.	1 2 3 4 5 6 7
18. Necesito asegurarme de que mis seres queridos realmente se preocupan por mí.	1 2 3 4 5 6 7
19. Para mí es relativamente fácil acercarme a los demás.	1 2 3 4 5 6 7
20. A veces siento que obligo a los demás a demostrar lo que sienten por mí o a que se comprometan más en nuestra relación.	1 2 3 4 5 6 7
21. Se me dificulta depender de mis seres queridos.	1 2 3 4 5 6 7
22. Casi nunca me preocupo porque me dejen.	1 2 3 4 5 6 7
23. Prefiero no estar muy cerca emocionalmente de otras personas.	1 2 3 4 5 6 7
24. Me molesta si no logro que mis seres queridos se interesen en mí.	1 2 3 4 5 6 7
25. Le cuento todo a mis seres queridos.	1 2 3 4 5 6 7
26. Siento que los demás no quieren acercarse tanto a mí como yo quisiera.	1 2 3 4 5 6 7
27. Generalmente les platicos a las personas más cercanas mis problemas y preocupaciones.	1 2 3 4 5 6 7
28. Cuando no estoy con mis seres queridos me siento algo nervios@ e insegur@.	1 2 3 4 5 6 7
29. Me siento a gusto cuando dependo emocionalmente de otros.	1 2 3 4 5 6 7
30. Me decepciono cuando mis seres queridos no están conmigo tanto como yo quisiera.	1 2 3 4 5 6 7
31. No me incomoda pedirle a mis seres queridos consuelo, consejo o ayuda.	1 2 3 4 5 6 7
32. Me decepciona no contar con mis seres queridos cuando los necesito.	1 2 3 4 5 6 7

-
- | | |
|---|---------------|
| 33. Es útil acudir a la gente cercana cuando estás en problemas | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 34. Me siento muy mal cuando los demás no están de acuerdo conmigo. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 35. Busco a mis seres queridos para muchas cosas, incluso para que me consuelen y tranquilicen. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 36. Me duele cuando la gente cercana a mí no pasa tiempo conmigo. | 1 2 3 4 5 6 7 |

Anexo 2. Escala bidimensional de apego adulto- pareja

Instrucciones: Las siguientes afirmaciones se refieren a la forma en que te sientes en relación con tu pareja.

Responde indicando qué tan de acuerdo estás con cada oración. Marca el número correspondiente usando la siguiente escala, recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1. Totalmente en desacuerdo
2. Moderadamente en desacuerdo
3. Ligeramente en desacuerdo
4. Neutral/Mezclado
5. Ligeramente de acuerdo
6. Moderadamente de acuerdo
7. Totalmente de acuerdo

- | | |
|--|---------------|
| 1. Prefiero no mostrar a mi pareja como me siento realmente. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 2. Me preocupa que mi pareja me rechace o me deje | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 3. Me siento muy a gusto teniendo a mi pareja cerca | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 4. Me preocupan mucho mi relación de pareja | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 5. Cuando mi pareja trata de acercarse a mí yo me alejo. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 6. Me preocupa que mi pareja NO este tan pendiente de mí como yo de él/ella. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 7. Me siento incómod@ cuando mi pareja quiere acercarse emocionalmente a mí. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 8. Me preocupa mucho perder a mi pareja | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 9. No me siento a gusto al expresar mis sentimientos con mi pareja | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 10. Me gustaría que lo que siento por mi pareja lo sintiera él/ella por mí. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 11. Quiero acercarme emocionalmente a mi pareja pero siempre me alejo. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 12. Quiero acercarme tanto a mi pareja que termino Ahuyentándola | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 13. Me pongo nervios@ cuando mi pareja quiere acercarse mucho a mí. | 1 2 3 4 5 6 7 |

14. Me preocupa estar sol@ sin él/ella	1 2 3 4 5 6 7
15. Me siento a gusto compartiendo mis pensamientos y sentimientos más profundos con mi pareja	1 2 3 4 5 6 7
16. Mi deseo de estar muy cerca emocionalmente a veces ahuyenta a mi pareja	1 2 3 4 5 6 7
17. Intento evitar relacionarme muy cercanamente cuando tengo pareja.	1 2 3 4 5 6 7
18. Necesito asegurarme de que mi pareja realmente se preocupa por mí.	1 2 3 4 5 6 7
19. Para mí es relativamente fácil acercarme a mi pareja	1 2 3 4 5 6 7
20. A veces siento que obligo a mi pareja a demostrar lo que siente por mí o a que se comprometa más en nuestra relación.	1 2 3 4 5 6 7
21. Se me dificulta depender de mi pareja.	1 2 3 4 5 6 7
22. Casi nunca me preocupo porque mi pareja me deje.	1 2 3 4 5 6 7
23. Prefiero no estar muy cerca emocionalmente de mi pareja.	1 2 3 4 5 6 7
24. Me molesta si no logro que mi pareja se interese en mí.	1 2 3 4 5 6 7
25. Le cuento todo a mi pareja.	1 2 3 4 5 6 7
26. Siento que mi pareja no quiere acercarse tanto a mí como yo quisiera.	1 2 3 4 5 6 7
27. Generalmente le platico a mi pareja mis problemas y preocupaciones.	1 2 3 4 5 6 7
28. Cuando no estoy con mi pareja me siento algo nervios@ e insegur@.	1 2 3 4 5 6 7
29. Me siento a gusto cuando dependo emocionalmente de mi pareja.	1 2 3 4 5 6 7
30. Me decepciono cuando mi pareja no está conmigo tanto como yo quisiera.	1 2 3 4 5 6 7
31. No me incomoda pedirle a mi pareja consuelo, consejo o ayuda.	1 2 3 4 5 6 7
32. Me decepciona no contar con mi pareja cuando lo/la necesito.	1 2 3 4 5 6 7

-
- | | |
|--|---------------|
| 33. Es útil acudir a mi pareja cuando estoy en problemas | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 34. Me siento muy mal cuando mi pareja no está de acuerdo conmigo. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 35. Busco a mi pareja para muchas cosas, incluso para que me consuele y tranquilice. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 36. Me duele cuando mi pareja no pasa tiempo conmigo. | 1 2 3 4 5 6 7 |

Anexo 3. Cuestionario sobre ansiedad de separación y relaciones

Sexo: Edad:

Cuestionario

1. ¿Cómo recuerdas que era la relación con tu mamá cuando estabas pequeño?
2. ¿Te hablaba con voz cálida?
3. ¿De qué manera era afectuosa contigo?
4. ¿Te elogiaba, cuidaba y protegía?
5. ¿Qué necesidades atendía?
6. ¿Recuerdas alguna separación o alguna enfermedad y/o evento significativo que te haya separado de ella?
7. ¿Quién y cómo te cuidó la persona que se encargó de ti en ausencia de tu madre?
8. ¿Cómo te sentiste al estar separado de ella?
9. Identificas alguna de estas características como:
 - *Inquietud, premoniciones temerosas ____
 - *Tensión, llanto fácil ____
 - *Miedo ____
 - *Insomnio ____
 - *Dolores: muscular, abdominal, diarrea, cefalea ____
 - *Taquicardia, palpitaciones, sensación de ahogo ____
10. ¿Cómo es la relación con tu madre actualmente?
11. En relación a tu pareja, ¿qué es lo peor que haces cuando tu pareja se aleja de ti/ se ausenta?
12. ¿Qué sentimiento predomina en ti cuando tu pareja se va?
13. ¿Has tenido problemas para realizar alguna actividad sin tu pareja?
14. ¿Alguna vez has hecho algo para evitar que tu pareja se vaya/ausente/aleje?
15. Cuando tu pareja está lejos de ti ¿has presentado alguno de las siguientes características?
 - *Inquietud, premoniciones temerosas ____
 - *Tensión, llanto fácil ____
 - *Miedo ____
 - *Insomnio ____
 - *Dolores: muscular, abdominal, diarrea, cefalea ____
 - *Taquicardia, palpitaciones, sensación de ahogo ____