

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Postgrados

**El estilo de apego del niño con la madre como factor de influencia en el
proceso de adaptación al medio preescolar**

Cristina Elizabeth Orbe Nájera

Tracey Tokuhama-Espinosa, Ph.D., Directora de Tesis

**Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de
Magíster en Educación**

Quito, Ecuador

Diciembre de 2012

Universidad San Francisco de Quito

Colegio de Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

**El estilo de apego del niño con la madre como factor de influencia en el
proceso de adaptación al medio preescolar**

Cristina Elizabeth Orbe Nájera

Tracey Tokuhama-Espinosa, Ph.D.
Directora de la tesis

Claudia Tobar, M.Ed.
Miembro del Comité de Tesis

Cynthia Borja, M.A. Psy.
Miembro del Comité de Tesis

Nascira Ramia, Ed.D.
Directora de la Maestría en Educación

Carmen Fernández-Salvador, Ph.D.
Decana del Colegio de Ciencias
Sociales y Humanidades

Victor Viteri Breedy, Ph.D.
Decano del Colegio de Postgrados

Quito, diciembre del 2012

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

Cristina Elizabeth Orbe Nájera

C.I.: 1711879856

Fecha: Diciembre, 2012.

DEDICATORIA

A mi esposo Diego por ser mi compañero de vida y mi inspiración; a mis hijos Diego Fernando y Gabriela Sofía por su apoyo y amor incondicionales; a mis padres Felkin y Yolanda y a mis hermanos Juan Carlos y Felkin por entender mi ausencia y empujarme a crecer.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a todos quienes de una u otra manera han hecho posible el desarrollo de este trabajo de investigación, en especial a Tracey Tokuhama-Espinosa por su consejo, apoyo académico y por ser un ejemplo a seguir.

RESUMEN

El tipo de apego dado entre la madre y su hijo durante el primer año de vida constituye el punto de partida del desarrollo psicosocial de la persona (Bowlby, 2006). Este vínculo ha sido considerado como un elemento muy importante en el campo de la educación inicial ya que, partiendo del presente estudio de investigación, el estilo de apego dado entre la madre y su hijo durante los primeros años de vida interviene en el logro de una adaptación sencilla o, en su defecto, complicada al nuevo entorno preescolar (Bowlby, 2006). El presente estudio pretende lograr una integración de los elementos teóricos que constituyen la base de la Educación y la Psicología con aportes dados por el campo neurocientífico. Al adoptar la visión mente-cerebro-educación (MCE), se dará una estructura teórica con un sustento científico multidisciplinario que permita responder a la pregunta: ¿cómo y hasta qué punto el vínculo afectivo entre la madre y su hijo durante su primer año de vida favorece la adaptación al medio preescolar del niño?

Se ha realizado un estudio en niños de entre dos y cuatro años de edad que inician su vida preescolar fuera del ámbito familiar. Se analiza el estilo de apego dado entre la madre y el niño en su primer año de vida y el tipo de adaptación al medio preescolar. Con estos datos se pretende, mediante el uso de instrumentos estadísticos, buscar la existencia de una relación entre el tipo de apego y la adaptación al entorno educativo.

Los resultados obtenidos muestran que existe una relación entre el estilo de apego y el tipo de adaptación de los niños al nuevo entorno, lo que establece la importancia de las relaciones primarias entre la madre o su representante y el niño durante las primeras etapas de desarrollo. Como consecuencia, es necesario concientizar y alertar a las instituciones, Gobierno y sociedad en general sobre el valor de un buen vínculo afectivo entre la madre y el niño para su desarrollo futuro.

ABSTRACT

The style of attachment between mother and her child during the first year of life is the starting point of the person's psychosocial development (Bowlby, 2006). The bond style between mother and her child brings on a simple or complicated adaptation in the new preschool environment and is the basis of this research (Bowlby, 2006). This analysis also pretends to look for the integration between the theoretical elements of basic Education, Psychology complemented by contributions from Neuroscience. By adopting the mind-brain-education viewpoint, this study offers a theoretical structure based on a multidisciplinary scientific support. The objective of the study was to answer how the emotional relationship between the mother and her child during the first year of his/her life contributes to the child's preschool adaptation.

This research was conducted with children between two and four years old, who are starting their preschool life outside of their family and is based on parents' questionnaires and interviews. This study analyzes the attachment style between the mother and her child in their first year of life and the relationship with the type of his/her preschool adaptation. The relationship between first year mother-child attachment type and preschool educational environment adaptation was analyzed using statistical tools and the results are reported here.

This study concluded that there is a relationship between attachment style and the type of children's adjustment to the new preschool environment. These results establish the importance of first interactions between the child and his or her mother or delegate during the early stages of his/her growth. The results also imply the necessity to alert families, educational institutions, government and society in general about the importance of a good connection between mother and child not only for school adaptation, but also life in general.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA	10
Antecedentes.....	11
El problema.....	13
Hipótesis de causa del problema	14
Hipótesis de solución del problema	14
Pregunta de investigación	15
Contexto y marco teórico.....	15
El propósito del estudio.....	16
La significancia del estudio	16
Definición de términos.....	17
Presunciones del autor	18
Supuestos del estudio.....	19
REVISIÓN DE LA LITERATURA	20
Géneros de literatura incluidos en la revisión	20
Pasos en el proceso de revisión de la literatura	21
Formato de la revisión de literatura.....	21
METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
Justificación de la metodología seleccionada	55
Herramientas de investigación.....	57
Descripción de participantes.....	58
Fuentes y recolección de datos.....	61
Resumen de la metodología.....	66
ANÁLISIS DE DATOS.....	68
Detalles del análisis	68
Importancia del estudio.....	94
Resumen de sesgos del autor	96
CONCLUSIONES	97
Respuesta a la pregunta de investigación	97
Limitaciones del estudio	98
Recomendaciones para futuros estudios	99
Resumen general.....	101
REFERENCIAS.....	103
ANEXO A: Formulario de consentimiento informado.....	10
ANEXO B: Modelo de la encuesta realizada para analizar el estilo de apego entre el niño y su madre.....	109

FIGURAS Y TABLAS

Figura 1. Resonancia magnética que muestra resaltada la zona del córtex orbitofrontal	39
Figura 2. Imagen de resonancia magnética donde se evidencia activación de áreas del córtex orbitofrontal medial	39
Figura 3. Gráfico donde se describen las estructuras correspondientes al córtex cingulado.....	40
Figura 4. Diagrama de una vista medio sagital del cerebro donde se muestra el hemisferio derecho	42
Figura 5. Gráfico que muestra las estructuras principales del sistema límbico.....	44
Figura 6. Diagrama que muestra en porcentajes la calidad del embarazo de las madres entrevistadas para el presente estudio	69
Figura 7. Diagrama que muestra la incidencia en porcentajes del número de partos frente al número de cesáreas realizadas en las madres participantes del presente estudio	72
Figura 8. Diagrama que muestra la incidencia de cesáreas programadas por el médico frente a aquellas donde se esperó una labor de parto en las madres participantes del presente estudio.	76
Figura 9. Gráfico que muestra el comportamiento en cuanto a la práctica de cesáreas en los EEUU desde 1965 hasta 2002	78
Figura 10. Gráfico que muestra el porcentaje de partos y cesáreas dados en el Ecuador en el año 2006	80
Figura 11. Diagrama que muestra el porcentaje de niños participantes del presente estudio que tomaron leche materna	81
Figura 12. Diagrama que muestra el número de niños en relación con cada rango sobre el estilo de apego establecido para el presente estudio	85
Figura 13. Diagrama comparativo entre el estilo de apego y el tipo de adaptación al centro infantil de los niños participantes del presente estudio	91
Tabla 1. Detalle de significado de los valores asignados para el análisis de datos de la encuesta realizada a las madres de niños que ingresaron al Centro de Desarrollo Infantil Caminando Juntos.....	64
Tabla 2. Detalle de la codificación realizada por cada pregunta para la obtención de datos factibles de analizar	65
Tabla 3. Detalle de la información recopilada sobre las causas reportadas para cesárea en la encuesta sobre el estilo de apego	75
Tabla 4. Detalle del análisis sobre apego seguro e inseguro en los 15 niños participantes del estudio.....	85
Tabla 5. Detalle de interpretación sobre el tipo de adaptación de los niños participantes del presente estudio al centro infantil	90
Tabla 6. Resumen del procesamiento de los casos.....	92
Tabla 7. Tabla de contingencia Apego.....	92
Tabla 8. Pruebas de chi-cuadrado.....	93

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

El apego, entendido como la disposición de los seres humanos al logro de vínculos afectivos sólidos con personas a lo largo de la vida (Bowlby, 2006), tiene su origen en épocas tempranas de la misma a partir de las primeras relaciones que se entablan en el entorno inmediato de la persona, concretamente con los padres y, de manera específica, con la madre (Bowlby, 2006). El apego dado entre la madre y el niño durante la primera etapa de la crianza servirá de base para el desarrollo de futuras relaciones sociales. Permitirá además el logro de destrezas afectivo-relacionales y la estructuración primaria de conexiones neuronales vinculadas al aprendizaje (Aulagnier, 1997; Bowlby, 2006; Cozolino, 2006).

La relación madre-hijo adquiere relevancia en la actualidad ya que el rol de la mujer ha cambiado drásticamente desde la segunda mitad del siglo XX. Anteriormente, la madre se encargaba esencialmente de tareas relacionadas con el hogar y la crianza, posteriormente se abrió la posibilidad de preparación académica y de inserción al medio laboral. Los datos expuestos sobre el rol de la mujer pueden ser corroborados por la información dada en el caso concreto del medio ecuatoriano por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) que pone de manifiesto el acceso de la mujer en edad fértil al ámbito laboral (2009). Esto significaría que, en muchos de los casos, una madre permanecería junto a su hijo en promedio 12 semanas que son los que por ley una madre tiene como período de lactancia en la legislación ecuatoriana (López, 2010). Partiendo de esta información es pertinente realizar un análisis de lo que ocurre en cuanto a la construcción del apego entre la madre y su hijo inmersos en esta nueva realidad.

Antecedentes

A lo largo de la historia de la Psicología y la Educación se ha podido evidenciar que las primeras relaciones vinculares con las figuras parentales tienen estrecha relación con la seguridad, autocontrol y capacidad de adaptación de los niños a situaciones nuevas (Bowlby, 2006). Un caso relacionado con la capacidad de adaptación es el ingreso a una institución educativa en la que los maestros deben considerar cómo el estudiante se siente en relación a sí mismo y a su interacción con pares y maestros ya que son elementos que, de manera innegable, interfieren en el logro de habilidades para aprender (Hattie, 2012). El primer año de vida es considerado de gran importancia por tratarse de una etapa de grandes logros y adquisición de muchas destrezas, no solo en lo relacionado con habilidades motrices de lenguaje o cognitivas, sino también por ser el punto de partida para el desarrollo de aspectos emocionales y relacionales dentro de los cuales se encuentra la capacidad de socialización y empatía (Andraca, Pino, La Parra & Rivera, 1998; Cordie, 1994; Saduní & Rostan, 2004).

Autores como Bolaños (2006), estiman que los primeros años de vida constituyen una época donde se ponen de manifiesto indicadores claves de maduración del sistema nervioso. Estos indicadores se evidencian tanto en lo motriz como en lo afectivo-relacional (Bolaños, 2006). Dicha información es importante ya que la estructuración de redes neurológicas vinculadas al aprendizaje, tanto en lo afectivo-relacional como en lo cognitivo, tendrían origen precisamente en esta etapa temprana del desarrollo humano (Cozolino, 2006).

Es a partir del desarrollo afectivo motor de este primer año que se dará impulso a la adquisición de destrezas en otras áreas del desarrollo (Bolaños, 2006). Gracias a la posibilidad de moverse, el ser humano empieza a explorar el mundo y a tomar información de él. Esta información permitirá a su vez desplegar las áreas social, cognitiva y de lenguaje, ya que en la interacción segura con el medio el niño se verá encaminado a recurrir a su

potencial evolutivo (Cozolino, 2006). De allí que el desarrollo general de la persona en el primer año de vida merezca especial atención.

En la etapa inicial del desarrollo las relaciones vinculares con las figuras parentales adquieren importancia, será a partir de ellas que el niño ensayará y aprenderá mecanismos relacionales y afectivos que le permitan conservar su homeostasis emocional, de modo que se vaya logrando una construcción de la propia subjetividad, donde la auto percepción le permita tener la seguridad suficiente para enfrentarse e interactuar en nuevas situaciones (Aulagnier, 1997).

A nivel global se han evidenciado durante los últimos años cambios radicales en cuanto al rol de los padres y a la integración familiar (Giddens, 2007). En Ecuador la situación laboral de la mujer, que ha evolucionado en los últimos años, ha marcado también el establecimiento de cambios en la estructuración familiar, algunos niños a temprana edad deben quedar bajo el cuidado de familiares, empleados de servicio o, muchas veces, a cargo de sus hermanos mayores. La situación laboral hace que los padres permanezcan mucho tiempo fuera de casa y que la interacción familiar sea limitada (Yépez, 2011).

Los datos presentados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en Ecuador a diciembre de 2009 indican que el 46% de las mujeres en edad para trabajar se encuentran inmersas dentro de una actividad económica formal, sin embargo existe otro porcentaje dedicado a labores informales por lo que estos valores se incrementan consistentemente. Si se considera que muchas de esas mujeres se encuentran además en edad fértil, el impacto que tiene este hecho a nivel familiar es grande. En Quito existen muchos contrastes en cuanto al nivel socioeconómico y cultural de las personas. Padres y madres de toda condición económica y social pasan mucho tiempo fuera del hogar por lo que, al igual que en otras partes del mundo, la estructuración familiar ha cambiado sus patrones y las

relaciones afectivas se construyen en base a carencias, haciendo que el apego se vuelva inseguro o negativo (Álvarez & Berástegui, 2006).

Existe un número creciente de familias cuyos padres deben dejar de lado su labor de referentes para sus hijos por la necesidad de ser parte de la fuerza laboral. En otros casos, la influencia cultural determina que las labores del hogar no son tan importantes como aquellos trabajos que generan ganancia económica. Esta situación familiar conlleva el hecho de que los niños pequeños de estas familias no estarían recibiendo suficientes estímulos que faciliten o permitan su desarrollo integral (Yépez, 2011). La literatura sugiere que el vínculo emocional que se da entre la madre o su sustituto y el niño a temprana edad necesita ser recuperado y fortalecido pues este será la base para el desarrollo futuro de sus potencialidades. Por ejemplo, para Daniel Stern (1998), la primera relación madre-hijo sirve para que el niño aprenda muchas de las señales de interacción social que le servirán a futuro para relacionarse con su entorno; para Gladys Jadue (2003), los padres juegan un rol importante como elementos estimuladores o limitantes para el desarrollo de sus hijos, los esquemas relacionales intrafamiliares en sus dimensiones positivas o negativas son influencia directa para el desempeño de los niños en una red social más amplia. De ahí la importancia de no perder de vista la situación relacional de las familias que están inmersas en estructuras sociales nuevas donde los roles de cada uno de sus miembros ha cambiado.

El problema

Los padres de niños de entre cero y un año de vida adoptan diferentes modelos de comportamiento relacionados con la atención y cuidados que proporcionan a sus hijos (Yépez, 2011), algunos más positivos que otros. La falta de un vínculo afectivo seguro durante esta etapa de la vida es causa de dificultades en el desarrollo futuro de potencialidades sobre todo de tipo relacional y social para el niño (Aulagnier, 1997). Por tal

motivo, el vínculo afectivo seguro es un tema de actualidad a ser abordado por las familias, los profesionales de la Salud, de la Psicología y de la Educación (Yépez, 2011).

Los estudios sobre el funcionamiento cerebral abren nuevas perspectivas de abordaje y estudio temprano de los procesos emocionales que subyacen la estructuración de un vínculo afectivo seguro y que tienen su origen en la química cerebral de la madre y el niño (Cozolino, 2006; Matas, Mulvey, Paeone, Segura & Tapia, 1997). Desafortunadamente, las implicaciones y alcances de estos estudios no son muy conocidos en el medio ecuatoriano.

Hipótesis de la causa del problema

Los cambios socioculturales y familiares han determinado, en ciertos casos, que el vínculo afectivo entre las figuras parentales y sus hijos pequeños sea deficiente, entendido como un apego negativo o inseguro. Este estilo de apego podría ser la causa de que los niños presenten dificultades en cuanto a su adaptación a situaciones nuevas, concretamente al ámbito escolar. Es importante entonces enfocar una línea de investigación que pueda ayudar a determinar la incidencia de estos cambios en la adaptación a nuevos entornos por parte de los niños.

A pesar de que existe información que tiene mucho por ofrecer para avanzar en el campo del conocimiento sobre el apego afectivo positivo o seguro y su importancia para la transición escolar, esta información no es accesible a padres y madres de familia y, sorprendentemente, tampoco es de fácil acceso para docentes, psicólogos o personal que trabaja en el ámbito escolar.

Hipótesis de la solución del problema

La comprobación de base neurológica de la existencia de información y estudios relacionados con la química y estructura cerebral, involucrada en procesos socio-afectivos y educativos, fortalece los hallazgos dados por otras disciplinas (Psicología y Educación) y

facilita la comprensión de lo que ocurre con el vínculo afectivo. Se ha tomado como referente los hallazgos científicos obtenidos durante aproximadamente la última década a partir de la ciencia de la mente-cerebro-educación (MCE) que ponen de manifiesto la importante y necesaria interacción de estas tres ramas del conocimiento humano: la Neurociencia, la Psicología y la Educación (Tokuhama-Espinosa, 2011). Si se puede establecer cómo el apego positivo tiene un sustento en mente-cerebro-educación, esto facilitará la explicación, con mejores argumentos, hacia los padres de familia sobre la necesidad e importancia de dedicar un tiempo a la construcción de este vínculo afectivo primario con su hijo. De esta forma, se podrá asegurar la posibilidad de que estas experiencias sociales primarias se conviertan en esquemas que faciliten el acceso y adaptación de sus niños a nuevos entornos, siendo uno de ellos el acceso al sistema preescolar de educación.

Pregunta de investigación

¿Cómo y hasta qué punto un apego positivo o seguro con la madre favorece el proceso de adaptación al medio preescolar en niños de dos a cuatro años que ingresan a un centro de desarrollo infantil privado de la ciudad de Quito?

Contexto y marco teórico

Tomando como punto de partida el hecho de que las relaciones afectivas intrafamiliares han sufrido modificaciones determinadas por cambios socioculturales y económicos, el abordaje a la pregunta de investigación se puede enfocar considerando el punto de vista de la ciencia de la mente-cerebro-educación que en última instancia buscará consolidar los aportes dados desde la Psicología, la Pedagogía y la Neurociencia. Algunos de los autores que han logrado consolidar la información de las tres disciplinas en una sola mente-cerebro-educación son: Damasio (2007); Immordino-Yang (2008) y Tokuhama-Espinosa (2011). En el campo de la Psicología se han de considerar aportes relacionados con

la teoría del apego desde una perspectiva de base psicoanalítica mayoritariamente. Los factores pedagógicos irán orientados desde el análisis de los procesos de adaptación al entorno preescolar. Finalmente se considerarán los hallazgos en el campo neurocientífico para dar un sustento con evidencia acreditada a aquellos hechos que han sido reportados desde la teoría en las otras ramas implicadas en el presente estudio.

El propósito del estudio

El propósito del presente estudio es analizar la situación socio-afectiva de familias con niños en edad preescolar. Se pretende comprobar o no el impacto del establecimiento de un apego positivo con la madre en el proceso de adaptación del niño al nuevo entorno educativo. Se cuenta con información de primera mano dada por los padres y los educadores que han llevado un control secuencial del desarrollo general del niño en etapas previas de su desarrollo. De esta manera se podrá contar con evidencia que sustente de manera clara las condiciones relacionales previas de las familias inmersas en esta investigación. A partir de la información dada por el estudio de 15 casos, se buscará relacionar el análisis teórico con lo encontrado en la práctica de modo que la pregunta de investigación pueda ser respondida de manera veraz. Este estudio se enfoca en analizar el factor relacional como elemento clave para el desarrollo futuro de destrezas sociales y adaptativas (Aulagnier, 1997).

La significancia del estudio

Este estudio constituye un aporte importante para el contexto ecuatoriano ya que no existen publicaciones en relación a la importancia del vínculo afectivo en el desarrollo de los niños de dos a cuatro años inmersos en el medio preescolar, desde la perspectiva mente-cerebro-educación. Los centros especializados en el trabajo con estos niños son catalogados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Instituto Nacional del Niño y la Familia (MIES-INFA), entidad gubernamental dedicada a la aplicación de normas y

reglamentos relacionados con la atención a niños en edad preescolar, como Centros de Desarrollo Infantil (CDI), cuyo propósito principal es el cuidado diario, que incluye «proveer a los niños menores de cinco años de alimentación y cuidados generales dentro de los que se encuentra el cuidado de su salud física y psicológica.» (MIES-INFA)

Partiendo de esta información, cualquier estudio orientado a buscar la posibilidad de un mejor enfoque de trabajo con los niños de dos a cuatro años de edad y con sus familias será de gran ayuda para aquellas personas que buscan que el trabajo con niños en edad preescolar no se limite al cuidado diario. La información obtenida facilitará una aproximación clara, con aportes de mente-cerebro-educación, a la situación socioafectiva de los infantes.

Definición de términos

Se ha considerado para este trabajo la revisión de términos que serán de gran importancia y que, a su vez, se mencionarán a lo largo de todo el documento, de modo que el lector pueda identificar claramente a qué se refiere el autor al momento de hacer referencia a los mismos.

Autopercepción.

La autopercepción es la cognición acerca de sí mismo que tiene un individuo. Esta cognición es la base del desarrollo de las competencias emocionales que se construyen a partir de su relación con el otro, lo que va a sustentar la posibilidad relacional de la persona con el entorno (Jadue, 2003).

Homeostasis.

El concepto de homeostasis proviene de dos voces griegas: *Homeos* que significa igual y *stasis* que significa quietud. Partiendo de ello, la homeostasis hace referencia al

conjunto de procesos psicofisiológicos dinámicos de los cuales resulta el mantenimiento de cierta estabilidad o balance de la persona en los diferentes ámbitos de su vida, lo que va a garantizar una sensación de bienestar general (Mangal, 2007).

Adaptación escolar.

La adaptación escolar es la capacidad de integración al medio escolar entendido como un medio diferente al de la estructura familiar donde se pondrán en juego las habilidades sociales, conductuales y emocionales así como la autopercepción (Jadue, 2003).

Plasticidad cerebral.

El término plasticidad cerebral hace referencia a la capacidad de las neuronas de cambiar y organizar sus redes de trabajo en base a las experiencias. La experiencia va a modificar las conexiones y por tanto el funcionamiento de las redes neuronales, con ello se generarán para la persona nuevas posibilidades de aprendizaje o modificaciones conductuales (Tokuhamas-Espinosa, 2011).

Presunciones de la autora

Por el interés científico de este estudio, se presume que los participantes proveyeron de información real a la investigadora, contestado de manera clara y verdadera a las encuestas realizadas dentro del desarrollo del mismo. Sin embargo, ante la posibilidad de la existencia de respuestas falsas, toda la información fue analizada en cada caso según la secuencia de la encuesta desde la repregunta con un mismo fin lo que puso en evidencia la inexistencia de respuestas falsas.

Se presume además que los datos obtenidos de fuentes oficiales como el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador son veraces y fueron levantados en base a metodologías probadas estadísticamente. Estos datos se

consideran válidos para el estudio a pesar de que la investigadora no tuvo control en la elaboración de los mismos.

Supuestos del estudio

El presente estudio parte de un supuesto base que tiene como punto de origen la información recopilada de estudios previos realizados sobre la influencia del tipo de apego entre la madre y su hijo en las relaciones sociales futuras. Estos estudios se han realizado mayoritariamente en países como Estados Unidos. La información obtenida por la calidad de los estudios y el aporte dado por las diferentes disciplinas que conforman mente-cerebro-educación se supone aplicable a la realidad ecuatoriana ya que parte de planteamientos y situaciones universales relacionadas con el desarrollo del ser humano.

Considerando los elementos psicológicos, educativos y neurofuncionales que subyacen al tema de este estudio y dado que los procesos de adaptación al medio preescolar constituyen una problemática actual de interés para toda la comunidad educativa, por tratarse de éste el primer acercamiento que un niño tiene a un medio ajeno al de su hogar, es pertinente adentrarse en una revisión bibliográfica que permita comprender de mejor manera todos los procesos que tienen lugar desde el nacimiento hasta el momento del ingreso de un niño al sistema educativo preescolar.

A continuación se presentará la Revisión de Literatura donde se pretende hacer un análisis desde las tres perspectivas inmersas en mente-cerebro-educación, lo cual permitirá una comprensión multidimensional del problema.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Géneros de literatura incluidos en la revisión

En el presente documento se busca hacer una revisión basada en el uso de material bibliográfico y revistas indexadas (*peer review journals*) que sustente la fundamentación teórica del mismo, además de entrevistas e información estadística para aproximarse a la realidad quiteña. Se ha considerado literatura proveniente de revistas indexadas como las de *Mind, Brain and Education* (MBE) ya que lo que se busca es sustentar la información dada desde la educación y la psicología con elementos neurológicos. Esto permitirá tener una visión más completa de la importancia que tiene la teoría del apego en los procesos relacionados con la enseñanza partiendo de la adaptación al medio preescolar, además de libros que recogen estudios, desde el campo psicológico y neurológico, que permiten ampliar la visión de los elementos intervinientes en el presente estudio.

Autores como Ainsworth (1989); Aulagnier (1997); Baraldi (2001); Bowlby (2006); Cordié (1994); o Spitz (1996) han realizado valiosos aportes con relación a la teoría del apego desde un punto de vista psicológico. Gracias a sus estudios se ha logrado evidenciar que el tipo de apego primario con la madre o su representante, es decir aquel que se va a estructurar a lo largo del primer año de vida, va a ser el eje de todo el engranaje que sostendrá las posibilidades de adaptación y se constituirá el punto de partida para las futuras relaciones socio-afectivas que el sujeto estructura a lo largo de su vida. Existen, dentro del campo neurocientífico, autores como Cozolino (2006); Goldstein (2007); Pelphrey y Carter (2008) y Palmer (2007) que hablan de procesos neurofisiológicos y estructuras cerebrales que intervienen en el desempeño emocional de la persona, sus aportes permiten entender los comportamientos vinculados al estilo de apego desde un sustento orgánico. Por otro lado, Damasio (2004); Immordino-Yang (2008), y Tokuhamo-Espinosa (2011) han logrado

consolidar de manera muy clara la influencia de las tres disciplinas de mente-cerebro-educación, siendo su principal aporte la vinculación de las tres corrientes en una sola, lo que permite evidenciar la necesidad de entender al ser humano como un todo. Es importante aclarar que la literatura que nutre esta investigación proviene de varias partes del mundo, lo que permite cotejar nuestros estudios de casos con los hallazgos en otros ámbitos socioculturales.

Pasos en el proceso de revisión de la literatura

Inicialmente se planteó el trabajo a partir de un mapa conceptual que contenía las ideas principales a desarrollarse, estos términos claves fueron la base para la búsqueda de literatura. El orden a seguir para la explicación de conceptos partió del tema principal que, en este caso, es el vínculo afectivo adecuado como base de la hipótesis de respuesta en este documento.

Al hacer un análisis de lo que es el vínculo afectivo surge la necesidad de hacer precisiones sobre el tema, en este sentido se desarrolló información relacionada con otros temas, incluyendo el apego positivo o seguro y el apego negativo o inseguro, así como las bases neurobiológicas del mismo con el propósito de tener suficiente información para responder a la pregunta de investigación. La investigación fue desarrollada con información obtenida directamente desde sus fuentes. Con el análisis bibliográfico y la revisión de revistas indexadas permitió conceptualizar de mejor manera las variables intervinientes y su interrelación para poder responder a la pregunta de investigación aplicada al ámbito ecuatoriano.

Formato de la revisión de literatura

El formato a seguir así como las divisiones temáticas está dado por el desarrollo y relación mutua de los elementos involucrados en la presente investigación. Este estudio está

dividido en dos temas fundamentales que son. el estilo de apego entre la madre y el hijo y la adaptación escolar. A partir de ellos se desplegará toda la información y el análisis de los casos. Por un lado, se hizo un recorrido por los elementos intervinientes en la estructuración temprana del sujeto desde el punto de vista psicoeducativo y, por el otro, se buscó información de corte neurocientífico que permita analizar desde otra perspectiva los elementos que intervienen en dicha estructuración. Se pretende con ello enlazar al lector en una dinámica que le permita tener un hilo conductor central que lo oriente en función de una linealidad establecida entre temas, para poder de este modo llegar a las conclusiones pertinentes.

El vínculo afectivo y el desarrollo.

Según autores como Bowlby (2006), el vínculo afectivo es una necesidad primaria del ser humano. Es un lazo que marca el elemento relacional y que se va a desarrollar a partir del nacimiento con las figuras representativas de cuidados y afecto que por lo general son la madre, el padre o los cuidadores. Conforme el bebé avanza en edad se van a dar las primeras manifestaciones del logro de este vínculo como son: la sonrisa social y la preferencia por la persona que le proporcionan cuidados y afecto. Luego se da una etapa de temor por los extraños que, con ayuda de la seguridad y apoyo de los progenitores, es superada hasta llegar a la posibilidad de interactuar con otros desde la base de ese primer vínculo entablado en el ambiente familiar (Bowlby, 2006).

Cada intercambio que se dé entre el infante y sus figuras parentales, le darán una imagen interna de las relaciones afectivas y sociales (Aulagnier, 1997). El vínculo afectivo con dichas figuras, se convertirá en el motor del desarrollo adecuado de las potencialidades del bebé (Bolaños, 2006). Durante su primer año de vida, el niño organizará una serie de señales que tienen por objeto atraer la atención de un adulto que le proveerá de cuidados.

Estas señales pueden ser: el llanto; la vocalización o balbuceo; la búsqueda de proximidad física y el agarre. Este sistema se «activa» cuando el niño percibe peligro o necesita la atención de ese adulto (Sadurní, Carles & Serrat, 2003).

La respuesta que el niño tenga frente a sus requerimientos es muy importante para su desarrollo. Las demandas iniciales del niño estarán determinadas por un estado de tensión o desagrado que viene dado por las necesidades básicas a ser satisfechas (Sadurní, Carles & Serrat, 2003). El mejor ejemplo de ello es la necesidad de alimento donde el niño, mediante el llanto acompañado de movimientos corporales, muestra su malestar frente a la sensación de hambre. La figura vincular por su parte es la encargada de entender este sistema de comunicación incipiente, dando lugar a una respuesta que disminuya inmediatamente la tensión existente, la misma que en el caso del ejemplo dado sería proveer al niño de alimento (Sadurní, Carles & Serrat, 2003). Esta predisposición a satisfacer las necesidades básicas del niño y a entender los signos dados por él como intento de comunicarse tienen un equivalente bioquímico neurológico en ambos actores de esta escena, el mismo que será explicado con detenimiento posteriormente.

Relación madre-hijo

La primera relación de entendimiento y de satisfacción de necesidades será de gran importancia para la estructuración del vínculo afectivo y el logro de seguridad, autocontrol y capacidad de adaptación a nuevas situaciones (Bowlby, 2006). Se generará una sensación de confianza y placer que viene dada no solamente por la satisfacción de requerimientos básicos, sino por la consolidación de manifestaciones afectivas, dando al niño un lugar dentro de la escena familiar, lo que constituye la base de las futuras relaciones sociales (Baraldi, 2001).

El vínculo afectivo que se genera entre la madre y el hijo dependerá en buena medida desde el punto de vista emocional de la relación de pareja entre los padres (Aulagnier, 1997).

Los problemas entre ellos son muchas veces la clave de un ambiente patógeno para el niño. La estabilidad de la relación de pareja determina para la madre una sensación placentera (Aulagnier, 1997).

La manera en que la madre investirá al hijo, el papel que éste último va a tener en su economía afectiva, dependen siempre parcialmente de la relación presente entre dos genitores. El análisis de la interacción infante – madre no puede separarse del de la relación de pareja: el ambiente psíquico que recibe su recién nacido ha sido anticipado por ese medio relacional en el cual evoluciona una pareja, y no una madre todopoderosa y única responsable de la organización de ese medio. (Aulagnier, 1997, p.381)

El vínculo afectivo tiene entonces especial importancia para el desarrollo óptimo del niño (Matas, et al., 1997). Es importante tomar en cuenta este planteamiento, ya que el ser humano debe ser considerado como una unidad donde no se pueden separar los factores biológicos de los psicosociales y neurológicos. Cada uno de ellos interactúa y por tanto influye en el desarrollo armónico de la persona (Stein, 2006).

Es claro que durante el primer año de vida el niño muestra especial interés por desarrollar sus destrezas motrices, ya que ellas le permitirán a la par ir logrando avances significativos en el ámbito afectivo relacional, de lenguaje y de conocimiento (Sánchez, Fortún & González, 2004). Estos avances se lograrán a partir de su relación con el entorno inmediato que será representado, primariamente, por las figuras proveedoras de cuidados y de satisfacción de sus necesidades (Matas, et al., 1997). Desde el punto de vista psicoanalítico, la función materna, conceptualizada como: « [...] aquella que, al decir de Winnicott, permite el sostén y el manipuleo del ser del bebé a la vez que organiza la mostración de los objetos del mundo y la decodificación de sus acciones [...] » (Baraldi, 2001, p.71), será la base de la constitución de un vínculo afectivo traducido en el apego positivo (Bowlby, 2006). En este

apego positivo, el aprendizaje toma un matiz especial ya que el niño aprenderá y desarrollará sus potencialidades en la medida en que exista otro que lo estructure, otro que dé significado a su existencia, ese otro será por lo general la figura materna (Aulagnier, 1997). La figura materna es, en condiciones ideales, la persona con quien el niño tiene establecido un vínculo desde antes de su nacimiento e incluso desde antes de su concepción, ya que la mujer se mira a sí misma como madre en tanto sueña tener un hijo que ocupe un lugar especial en su vida (Aulagnier, 1997).

En su imaginario, la madre crea a su bebé, aún cuando éste no es más que un sueño o un simple embrión. Ella dota a este ser en gestación de cualidades únicas que le dan un lugar en la escena familiar. Esta función materna cumpliría entonces con su cometido: estructurar un nuevo ser humano en todas sus dimensiones (Aulagnier, 1997).

El soporte que da la madre a su hijo tendrá su inicio antes del parto pero adquirirá fuerza significativa con el amamantamiento y todo lo que ello conlleva: las caricias; las palabras de afecto; las miradas; en fin, todo un complejo sistema de comunicación corporal que emerge entre ella y su hijo. Poco a poco la madre y el padre irán preparando y mostrando al niño que tiene un lugar en su familia (Matas, et al., 1997). Aquellos padres que interactúan directa y activamente con sus hijos desde los primeros días de su vida, posibilitan un mayor desarrollo psicomotor en ellos y favorecen un mayor apego, así como estimulan una mayor integración social futura en sus hijos (Fernandez, 2010). En los niños con apego positivo «se puede ver cómo los padres interactúan más a través del juego y de la actividad física, mientras que la madre ejerce un mayor contacto a través de las caricias, la mirada y el lenguaje» (Vidal & Díaz, 1990 citado en Fernández, 2010, p. 12)

Pero esta capacidad de la madre de ejercer su función materna se fundamenta no solo en factores psicológicos sino también psicofisiológicos, determinados por un equilibrio dado entre lo emocional, lo hormonal y factores neurológicos que permitan el logro de su cometido

(Cozolino, 2006). Aquello que antes de la concepción tenía un sustento emocional, será sostenido durante el embarazo y el parto por un equilibrio hormonal que facilitará el mantenimiento del embarazo y luego el desencadenamiento del parto. La oxitocina también llamada hormona del amor será uno de los primeros gestores de la estructuración del vínculo de apego entre la madre y su hijo (Cozolino, 2006).

La estructuración del apego.

El apego es una tendencia de los seres humanos a establecer vínculos afectivos sólidos con determinadas personas a través de la vida (Bowlby, 2006). Las relaciones tempranas de apego están vinculadas con la capacidad para regular el estrés, la atención y la construcción de la auto imagen, además de ser la base para el logro de ciertas destrezas sociales (Bowlby, 2006; Leppanen & Nelson, 2009). El estilo de apego tiene su origen en experiencias previas gracias al aprendizaje (Matas, et al., 1997). El vínculo afectivo posee importancia relevante para el desempeño adecuado de la persona porque facilita la adquisición de habilidades en diferentes áreas del desarrollo y se encuentra en la base del logro de habilidades sociales (Matas, et al., 1997). Las nociones que el niño va obteniendo conforme avanza su crecimiento se subordinan a los cuidados maternos y a los vínculos que se establecen cuando ella complace sus necesidades (Aulagnier, 1997). El niño irá estructurando su personalidad en base a emociones placenteras y desagradables que le permitirán un reconocimiento progresivo de sí mismo, esto al mismo tiempo que su inteligencia evoluciona (Matas, et al., 1997). La capacidad para manejar la angustia dependerá también de las relaciones vinculares, por lo que es de gran importancia que se brinde al niño por parte de la madre las condiciones necesarias para que desarrolle su potencial evolutivo, de modo que se cree en él un sentimiento de confianza que lo ayude a crecer (Matas, et al., 1997).

La influencia ejercida por los padres o cuidadores en esta etapa sensible de la vida es de gran importancia ya que ellos estimularán a su pequeño a través de muchos recursos como: el juego; el canto; las señales de afecto y de los mismos cuidados básicos como el bañarlos;, cambiarlos y alimentarlos (Olza, 2010). La falta de estas manifestaciones podría determinar dificultades en el desarrollo normal del infante. Es importante que los padres tengan un claro conocimiento de la importancia de su rol frente a un desarrollo equilibrado por parte del niño (Olza, 2010).

Tipos de apego.

Dentro de los estudios psicológicos relacionados con el apego se habla de una clasificación del mismo en dos tipos fundamentales: el apego seguro y el inseguro, de los cuales se hablarán a continuación (Bowlby, 2006). Es importante considerar los aportes hechos por estudios que incluyen factores fisiológicos que podrían ser determinantes para la estructuración del vínculo afectivo, a partir del funcionamiento hormonal y de neurotransmisores durante los primeros momentos de relación entre la madre y el niño (Cozolino, 2006). Elementos como la liberación de oxitocina o el funcionamiento de estructuras neurológicas y neurotransmisores van a explicar desde una base científica aquello reportado por la psicología y la educación y serán detallados posteriormente (Cozolino, 2006).

Apego positivo o seguro.

El apego positivo y seguro es el equivalente a la interacción cálida, confiable y segura que se da entre el niño y su cuidador (Garrido-Rojas, 2006). Este tipo de apego se relaciona directamente con menores índices de ansiedad frente a situaciones nuevas (Kobak & Sceery, 1988 en Garrido-Rojas, 2006). Si bien la normalidad es un concepto subjetivo, puede ser entendida con relación al niño como «aquel que presenta un balance entre su desarrollo cognoscitivo, afectivo y psicomotor» (Morán, 2004, p.16). Este balance viene dado por la

interacción de varios factores como los genéticos, emocionales y ambientales, de modo que todos estos factores interactúan para el logro eficaz de un apego seguro.

Aunque no es la norma, es importante reconocer que los factores genéticos como: la consanguinidad de los padres; la compatibilidad sanguínea de la madre y el niño, enfermedades como: la rubeola; citomegalovirus; herpes, entre otros, pueden ser determinantes de una estructuración genética en el feto que resulte en complicaciones importantes. Estas complicaciones pueden impedir el logro de un apego seguro por la singularidad en la estructuración genética del niño donde la mutua necesidad de reconocimiento entre la madre y el niño se ven coartados (Matas, et al., 1997).

Los factores emocionales irán de la mano con los anteriores y tendrán que ver, en primera instancia, con aquel niño ideal que la madre construyó en su imaginario y con la relación dada entre ella y su pareja (Aulagnier, 1997). Si estos factores no son los esperados por la madre, se va a dar a nivel emocional un choque que dificulte la construcción de un vínculo ideal que sostenga la relación de apego entre la madre y el niño (Matas, et al., 2006). Del lado del niño, si no obtiene una respuesta adecuada a sus demandas básicas por parte de la madre, éste dejará de mostrar su malestar o sus necesidades para caer en un estado de apatía generalizado, el cual constituye un riesgo serio para su supervivencia, esto es a lo que Spitz (1996) se refería cuando hablaba de aquellos niños que pasaban largos períodos hospitalizados sin contacto con la madre y sin recibir atención ni caricias por parte de ella.

Los factores ambientales son aquellos que van a interferir de manera externa al sostenimiento de la relación afectiva de apego entre la madre y su hijo, elementos como la necesidad de acceder a actividades laborales casi inmediatamente después del nacimiento por parte de la madre, la relación que esta tenga con su pareja o la necesidad de afrontar al cuidado de un niño sin un apoyo afectivo consistente, determinarán dificultades en la construcción del apego (Aulagnier, 1997).

Apego negativo o inseguro.

El apego negativo puede ser entendido como una deficiencia en la interacción cálida, confiable y segura (Garrido-Rojas, 2006). Existen múltiples causas para que un apego devenga positivo o negativo. Aquellos factores antes detallados como los genéticos, emocionales o ambientales deben ser considerados al momento de buscar las causas para que se haya estructurado un apego negativo o inseguro. Una de las raíces relacionadas a este estilo de apego tiene que ver con el niño mismo. Un infante con perturbaciones tenderá a ser más pasivo, menos demandante en cuanto a sus necesidades, sus respuestas serán más lentas a los estímulos que llegan del entorno. Estas respuestas lentas podrían impulsar conductas de desconexión y aislamiento, ello afectará la dinámica del vínculo materno filial por la pobre respuesta del niño pero también porque este pequeño no tendría relación con el «ideal» esperado por la madre (Martino & Barrera, 2003).

Si se analiza desde la perspectiva de los padres, el hecho de que el niño con patología no responda al ideal esperado por sus progenitores representa para ellos una herida narcisista, que puede ser causa de depresión para ellos. En el caso de la madre, esta depresión puede ser tan grave que le impida cumplir con su función de sostén del niño (Martino & Barrera, 2003). El campo de las patologías se convierte en un terreno importante a ser tomado en cuenta ya que la deficiencia orgánica puede verse agravada con la imposibilidad de establecer una relación óptima de intercambio con la madre, partiendo del impacto que ella sufre frente a una realidad que no era la esperada. Las reacciones familiares pueden ser múltiples y las cargas emocionales muy pesadas: el sentimiento de culpa; la depresión y la impotencia pueden hacer que la madre no logre entablar esa relación fundamental a partir de la cual se estructurará su hijo (Baraldi, 2001).

Aunque no es tan común, la existencia de dificultades orgánicas o malformaciones en el niño es una causa para una construcción difícil del apego, sin embargo existen casos donde

un niño sin deficiencias, que busca la interacción con su madre no obtiene por parte de ella una respuesta adecuada, esto puede deberse a alteraciones o deficiencias dadas en el correcto balance hormonal en la madre, lo que va a interferir en la estructuración de sistemas neuronales que sostengan el vínculo entre la madre y su hijo (Cozolino, 2006), estos elementos serán considerados detalladamente más adelante.

Otras raíces para la generación de un apego negativo pueden estar determinadas por factores externos a la relación madre-hijo. Para que el apego se estructure como negativo, las diferentes esferas de la escena familiar estarán involucradas, no se trata necesariamente de un hecho relacionado con el ideal esperado por los padres frente al hijo, sino también se debe considerar los elementos intervinientes para que una relación vincular pueda darse exitosamente donde se ha de incluir también, y como ya se ha dicho, el factor de aprendizaje, el fisiológico y la influencia de experiencias pasadas, en este caso, de los progenitores (Garrido-Rojas, 2006).

La «situación extraña».

Dentro del análisis sobre el apego negativo se encontraron referencias a los estudios de Ainsworth y sus colaboradores quienes en 1978, a partir de un instrumento llamado «Situación Extraña» que consistía en una experimentación donde se ponía a la madre con su hijo en una habitación, se observaba las conductas exploratorias del pequeño y luego se permitía el ingreso de una tercera persona extraña para finalmente dejar al niño en compañía de esta persona con la salida de escena de la madre. En estos estudios se determinó una clasificación del tipo de apego donde se habla del apego positivo como apego seguro y en el apego negativo se evidencian dos subcategorías: el apego inseguro evitativo y el apego inseguro ambivalente (Ahnert, Gunnar, Lamb & Barthel, 2004).

Ainsworth (1978) hablaba de un apego seguro cuando la madre era capaz de tener cierto nivel de sensibilidad que, frente a una situación estresante, le permitía mostrar y brindar seguridad a su hijo. Cuando se podía observar cierto rechazo por parte de la madre hacia su hijo se generaría un apego evitativo, mientras que si la relación se entablaba en un ambiente de inconsistencia de las respuestas maternas frente a su hijo, se generaba lo que Ainsworth consideraba un apego ansioso ambivalente.

Esta clasificación de los estilos de apego ha sido ratificada en múltiples meta-análisis donde se han considerado grandes muestras de díadas madre-hijo y a su vez ha servido para elaborar y aplicar diversas intervenciones que se ajustan a las necesidades de las familias (Shaffer, 2002). Se ha buscado con ello prevenir tanto a corto como largo plazo conductas desorganizadas y/o desadaptadas en los lactantes, esta clasificación permite analizar de mejor manera por qué se establecen en ciertos casos relaciones seguras y en otros relaciones inseguras (Shaffer, 2002). Y junto con un análisis más profundo dado desde todas las perspectivas, incluyendo la neurofisiológica, constituye una herramienta importante a ser considerada para entender de mejor manera lo que ocurre en el proceso adaptativo de los niños al nuevo entorno preescolar.

Un niño con apego seguro será capaz de usar a su madre o cuidador como base generadora de seguridad frente a situaciones angustiantes, ya que dada la sensibilidad mostrada frente a sus necesidades se genera un ambiente de confianza y disponibilidad donde el niño obtendrá respuesta y ayuda cuando se encuentre frente a situaciones estresantes (Hernández, 2009). Un niño con apego evitativo, por su parte, se mostrará desinteresado y alejado de sus figuras de cuidado frente a situaciones angustiantes ya que al parecer existe poca confianza en que recibirá ayuda o atención por parte de la madre frente a una situación de estrés, estos niños según Hernández (2009), muestran inseguridad frente al otro, temor a la intimidad y una necesidad de mantener distancia de los demás. Por otro lado, los niños que

han estructurado un estilo de apego ansioso ambivalente mostrarán, como su nombre lo indica, reacciones de ambivalencia frente a la separación, por un lado una gran angustia y por otro, manifestaciones que combinan reacciones de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia (Hernandez, 2009).

Apego ansioso ambivalente.

Este estilo de apego muestra elementos de inseguridad, gran angustia frente a la separación y ansiedad, dado por la inconsistencia en las habilidades emocionales de las figuras de apego (Bowlby, 1998). La respuesta a esta inconsistencia es la búsqueda por parte del niño de la proximidad al mismo tiempo que existe muestras de resistencia a ser tranquilizados (Gayó, 1999). Se manifiesta un conflicto entre la conducta afectiva y la de alejamiento ya que la figura de apego es también una figura que representa temor, los niños pequeños no suelen alejarse de la figura hostil sino aferrarse de manera ambivalente a ella (Bowlby, 1998; Gayó, 1999). Por ejemplo, cuando un niño con este estilo de apego es separado de su madre mostrará una conducta agresiva, con gritos y mucha angustia mientras que se abraza de la figura nueva que representa una amenaza para él. Un niño con apego seguro podrá tener estas conductas agresivas o angustiantes frente a situaciones que representen peligro real, la separación de su madre por parte de un extraño será motivo para que busque regresar a los brazos de su progenitora y no como en el caso del apego ansioso ambivalente que busque aferrarse a la figura que representa peligro.

Dentro de las características de la persona que ha desarrollado un apego ansioso ambivalente se puede citar el hecho de buscar la cercanía de la figura primaria mientras al mismo tiempo se resiste a que ella la tranquilice. La respuesta frente a la separación estará marcada por señales de angustia y una mezcla de comportamientos de aproximación y resistencia o enojo (Gayó, 1999). En este caso existe inconsistencia en las respuestas emocionales de las figuras de apego con lo que el niño terminará por presentar

manifestaciones de desconfianza frente a dichas respuestas. Las relaciones con los otros se vuelven complicadas ya que por un lado existe el deseo de relacionarse pero por otro este se sustenta en la inseguridad y el temor de no poder mantener esta relación. Cosa similar ocurre con el acceso a nueva información: puede existir el deseo de explorar situaciones nuevas pero el conflicto afectivo lo lleva a alejarse de la situación novedosa (Gayó, 1999). Por ejemplo, en el contexto preescolar un niño con apego ansioso va a angustiarse frente a las nuevas situaciones y preferirá mantenerse en un sitio que le genere seguridad pese a que esta acción le impida desarrollar su curiosidad innata por los nuevos elementos encontrados en el ambiente escolar.

Apego ansioso evitativo.

El apego ansioso evitativo consiste en una evitación del apego con muestras de ansiedad. Se produce frecuentemente cuando la figura de apego es amenazadora y muestra conductas de maltrato y abandono que pueden expresarse como supresión de cuidados, falta de alimentación y respuestas agresivas frente a los requerimientos del niño (Bowlby, 1998). Al relacionarse con otras personas, estos niños podrán mostrar una conducta evasiva y temerosa con despliegues mínimos de afecto y angustia frente al cuidador. Un niño con apego ansioso evitativo tiene más propensión al enojo y otras emociones negativas (Bowlby, 1998; Gayó, 1999). La conducta de evitación o retracción y la de apego constituyen ambos aspectos relacionados con la función de protección (Bowlby, 1998). El apego ansioso evitativo sostiene las características de personas con escaso acceso a recuerdos positivos y mayor posibilidad de entrar en esquemas negativos en cuanto a su relación con los otros. Sus estructuras cognitivas son más bien rígidas, con pobres despliegues afectivos y cierta propensión al enojo (Gayó, 1999).

La construcción de las estructuras psicológicas del apego tendrá un correlato fisiológico. Según Cozolino (2006), en el caso de la relación madre e hijo existirá un sentido

de retroalimentación mutua, lo que permite cambios relacionados con la neuroplasticidad tanto en la madre como en el niño. Una positiva y eficiente estimulación harán que se genere ciertos montos de neuroquímicos como el factor liberador de la corticotropina en el hipotálamo del infante, el mismo que controlará la producción de dopamina (Cozolino, 2006). Estos y otros neuroquímicos tendrán que ver con la maduración del córtex y el sistema límbico, además de generar toda una activación bioquímica que activará el crecimiento cerebral a partir de la interacción y disponibilidad afectiva entre la madre y el niño (Cozolino, 2006).

Construcción y estructuración de la auto percepción.

La percepción de sí mismo se va a construir a partir de las relaciones con el otro de manera inicial. Será la persona encargada de brindar cuidados al niño, que en la mayoría de los casos es la madre, quien vaya cargando de emoción a la percepción del niño que depende de ella y poco a poco esta estructuración irá marcando la posibilidad de generar una percepción por parte del niño que estructure su concepción del «Yo» (Matas, et al., 1997). En este sentido la auto percepción del niño estará relacionada con la valoración que la persona hace de sí mismo, es decir con su autoestima y las cogniciones acerca de sí mismo, lo que puede ser considerado como su auto concepto (Jadue, 2003). El auto concepto será un elemento importante para que la adaptación a un nuevo ambiente se pueda dar de manera exitosa. Una auto imagen segura o positiva enriquece la posibilidad de interactuar eficientemente con el entorno (Jadue, 2003).

Desde el punto de vista neurológico y gracias a la plasticidad cerebral, las estructuras neurofisiológicas de la madre y del niño irán desarrollando nuevas conexiones neuronales (Cozolino, 2006). Este crecimiento de ramificaciones neurológicas junto con la acción de los diferentes neurotransmisores provocarán reacciones tanto en la madre como en el niño, lo que

va a permitir que a partir de la relación entre estas dos personas se vayan generando aprendizajes donde el niño pueda construir una percepción de sí mismo y de su entorno inmediato (Cozolino, 2006).

En el vínculo afectivo primario se van a desarrollar las bases de la competencia emocional y social, sustentada en la concepción que la persona tenga de sí misma y de sus capacidades relacionales (Jadue, 2003). Esto tendrá relación con las capacidades cognitivas y adaptativas ya que el sujeto será capaz de sostener las tareas de aprendizaje y socialización en base a la seguridad obtenida de su auto percepción (Jadue, 2003). Gracias a esta seguridad, podrá enfrentar nuevas situaciones, nuevas relaciones interpersonales, resolver dificultades y adaptarse de manera eficiente a situaciones cada vez más complejas en las que se pondrá en juego la experiencia emocional interna y las capacidades expresivas (Jadue, 2003). Se pone de manifiesto entonces la importante relación entre los factores neurológicos, psicológicos y de aprendizaje ya que los seres humanos van acumulando experiencias relacionadas con un estado de homeostasis general (Immordino-Yang & Damasio, 2007). La percepción de estímulos placenteros así como de estímulos desagradables o señales de peligro va a generar caminos neuronales de respuesta, planes de acción frente a cada situación que tendrán una memoria emocional (Cozolino, 2006). Frente a la exposición a estímulos similares en una situación posterior, la persona hará uso de sus recursos obtenidos de estas experiencias, los mismos que le permitirán reaccionar de mejor manera frente a nuevas situaciones o redirigir y estructurar nuevos planes de acción (Immordino-Yang & Damasio, 2007). Esto le permitirá adaptarse al entorno y mantener ese estado de homeostasis general necesario para el bienestar de la persona (Bower, 1992; Immordino-Yang & Damasio, 2007).

El logro de la estructuración de un vínculo afectivo temprano entre la madre o su representante y el niño constituye la base para futuras relaciones que van a permitir la adquisición de destrezas sociales que, en última instancia, van a garantizar la capacidad de

vivir y adaptarse a un funcionamiento social y emocional (Garrido-Rojas, 2006). Aquello que desde la psicología había sido visto como un proceso relacional, tiene hoy un sustento científico neurofisiológico que es la base orgánica de aquello observado en la cotidianidad (Cozolino, 2006). Esta información permite comprender de mejor manera la dinámica emocional entre la madre y su hijo, así como lo que ocurre cuando estos mecanismos de interacción mutua son exitosos o fracasan.

Estructuras y sistemas corticales del apego.

Existen estructuras corticales y subcorticales como la región orbito medial pre frontal, el córtex somato sensorial, el cíngulo y la ínsula, la amígdala, el hipocampo, el hipotálamo y sistemas neurológicos completos que van a intervenir en la consolidación del vínculo afectivo y la construcción de lo que se conoce como el cerebro social (Cozolino, 2006). Los sistemas sensorio-motores y afectivos como los de reconocimiento facial y de expresión facial, los sistemas de espejo y resonancia, los sistemas de regulación que tienen que ver con el estrés, el miedo, el compromiso y la motivación social, jugarán un importante rol al momento de la estructuración del nuevo lazo afectivo entre la madre y su hijo (Cozolino, 2006). La plasticidad cerebral facilitará la estructuración de redes completas que permitan generar en la madre y en el niño elementos que sostengan su relación vincular.

Todos los procesos relacionados con factores hormonales y de neurotransmisión tienen lugar en diferentes estructuras neuroanatómicas que forman verdaderas redes de trabajo (Cozolino, 2006). Mediante la comunicación mutua y gracias al fascinante proceso de plasticidad cerebral se permitirá que se creen conexiones y, por tanto, complejas redes que enlazan a dichas conexiones para el logro de la supervivencia de ese nuevo ser que viene al mundo desprovisto de gran cantidad de información. Esta información será facilitada por la interacción con el entorno y en primera instancia con una madre que pondrá a disposición de

esta nueva relación todas sus posibilidades biológicas y adaptativas (Tokuhama-Espinosa, 2011).

Las estructuras cerebrales que serán consideradas para el presente trabajo son aquellas que están relacionadas por los estudios neurocientíficos con el logro de destrezas sociales. Estas estructuras empezarán a funcionar a temprana edad y serán las encargadas de recibir, procesar y elaborar respuestas sustentadas en primera instancia por la relación vincular primaria (Cozolino, 2006). El niño deberá buscar su regulación afectiva en forma de mecanismos que lo estabilicen. Esta regulación va a estar garantizada por el desarrollo progresivo del sistema neurológico que crecerá en función de la estimulación emocional que tiene su base en la interacción (Cozolino, 2006).

La presencia de una figura de apego que provea suficiente interacción para garantizar la homeostasis del niño va a favorecer el desarrollo de las conexiones y circuitos relacionados con la regulación afectiva y con la capacidad de socializar (Spitz, 1996). Mientras que una figura de apego carente de manifestaciones relacionales oportunas y adecuadas a los requerimientos del niño va a propiciar un incremento en las hormonas relacionadas con el estrés (Cozolino, 2006). Además se generará una reducción de endorfinas, lo que tiene un efecto importante en el desarrollo de la persona ya que se inhibe la plasticidad cerebral y tiene como consecuencia la posibilidad de que el niño genere cierta vulnerabilidad a un desarrollo psicológico inadecuado o patológico (Baraldi, 2001; Cozolino, 2006 Matas; 1997).

Existen circuitos relacionados con el desarrollo afectivo y social que involucran varias estructuras neurológicas y sistemas completos cuyo desarrollo va a depender de la calidad de las relaciones de apego durante la infancia (Cozolino, 2006). Entre ellos se puede considerar los siguientes.

El sistema vagal

El sistema vagal es uno de los sistemas que durante el primer año de vida se va a integrar con estructuras provenientes de regiones corticales y del sistema límbico para regular nuestra experiencia y conductas adaptativas al medio, así como de autorregulación (Cozolino, 2006). Este sistema va a permitir que lo que el niño aprende de su interacción con la figura de apego sea transformado o asimilado como una experiencia corporal de donde sale posiblemente la sensación de placer o displacer frente a una interacción adecuada o inadecuada entre estas figuras relacionales (Cozolino, 2006).

Córtex orbitomedial y prefrontal

El córtex orbitomedial y prefrontal está formado por estructuras envueltas de manera crucial en la regulación emocional, sirven como zona de convergencia de información proveniente de los sentidos así como de información emocional, mantiene una directa conexión con el hipotálamo lo que permite conectar información proveniente del mundo interno y externo con elementos emocionales de motivación y de gratificación (Cozolino, 2006). El córtex orbitomedial y prefrontal ejerce además el rol específico de controlar las conductas evocadas por las emociones que finalmente deviene en la regulación afectiva (Cozolino, 2006; Roelofs, Minelly, Mars, van Peer & Toni, 2008).

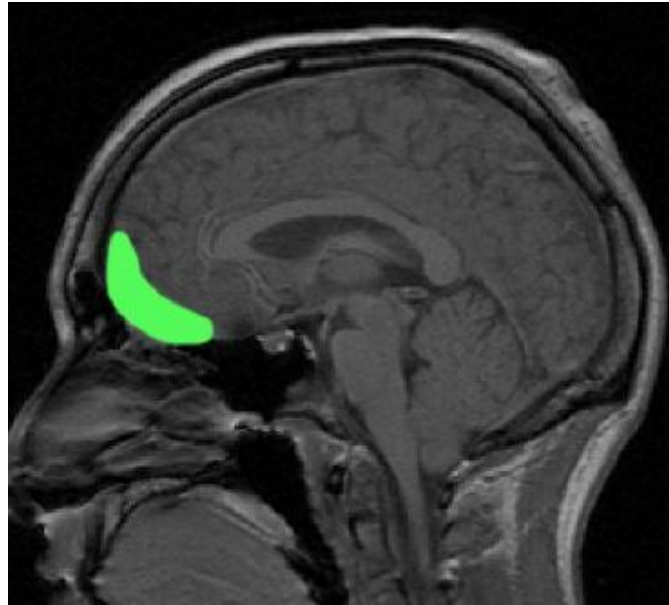


Figura 1. Resonancia magnética que muestra resaltada la zona del córtex orbitofrontal. Fuente: Paul Wicks. (2003). Tomado de: <http://en.wikipedia.org/wiki/File:OFC.JPG>.

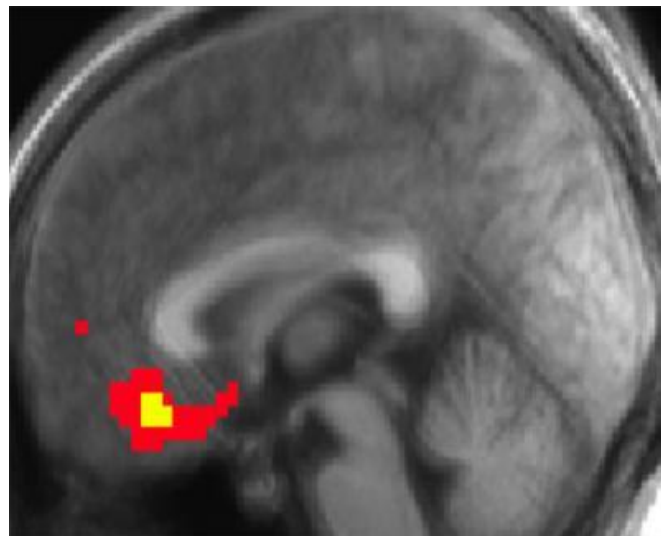


Figura 2. Imagen de resonancia magnética donde se evidencia activación de áreas del córtex orbitofrontal medial. Fuente: <http://www.eurekaalert.org/multimedia/pub/1324.php>

El córtex cingulado

El córtex cingulado es una de las estructuras vitales para el desarrollo social ya que coordina la conducta maternal, el cuidado y el juego (Cozolino, 2006). Según Cozolino, empieza su actividad alrededor del segundo mes de vida y tiene que ver con la regulación de

la integración de algunos aspectos cognitivos y emocionales. El córtex cingulado parece tener un papel en el monitoreo de la información personal, ambiental e interpersonal haciendo que la información más relevante tenga mayor atención, permite seleccionar acciones corrigiendo intenciones de acuerdo al contexto social (Carter, 2009). En el tema vinculado con la relación madre-hijo adquiere especial relevancia ya que está inmerso en el reconocimiento de señales emocionales de los otros, por lo que la interacción madre-hijo va a tener una base puntual en esta estructura dada la necesidad de reconocimiento mutuo entre estas dos figuras que favorezca el logro de un vínculo adecuado y positivo (Cozolino, 2006).

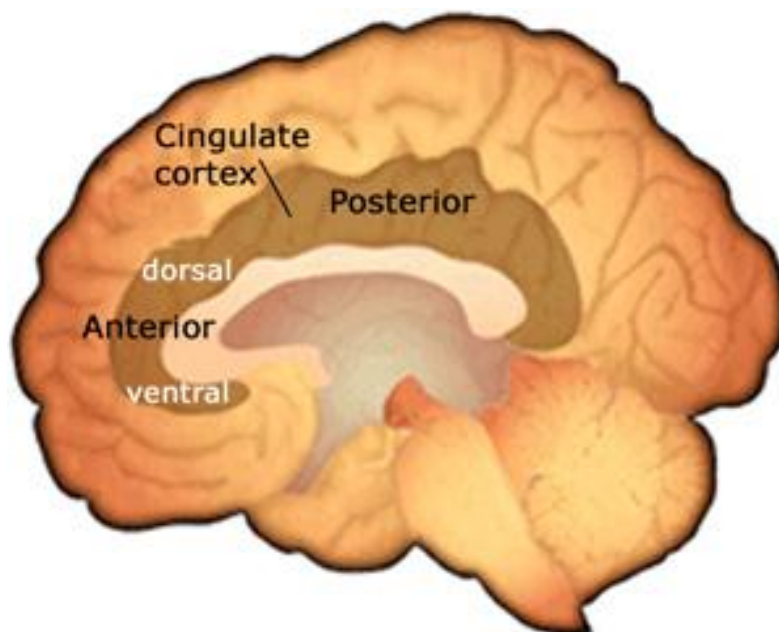


Figura 3. Gráfico donde se describen las estructuras correspondientes al córtex cingulado.
Fuente: http://dbpedia.org/resource/Cingulate_cortex

Estructuras que permiten el reconocimiento facial y gestual

Las conductas sociales y de regulación emocional para Cozolino (2006), tienen que ver con la habilidad de regulación mutua en función del reconocimiento facial y gestual, así como de las expresiones y el lenguaje. Esto ocurre desde que el niño es muy pequeño y se sustenta en un intercambio positivo que favorezca la plasticidad neurológica (Cozolino, 2006).

Una de las estructuras inmersas en esta capacidad de reconocimiento es el giro fusiforme ubicado en la corteza ventral occipito-temporal y que a su vez contiene una región denominada área fusiforme de la cara (FFA) que ha sido implicada en el reconocimiento y percepción facial (Pelphrey & Carter, 2008). Estas áreas de reconocimiento tienen especial interés ya que gracias a ellas las personas van a responder a las señales gestuales del rostro de su interlocutor, así como serán capaces de distinguir rostros familiares (Goldstein, 2007).

Relacionando esta información con el apego, el giro fusiforme tendrá especial relevancia ya que será gracias a esta estructura que el niño va a identificar las señales gestuales de su madre y estará en capacidad de responder a las mismas en una suerte de interacción. Los niños de temprana edad van a ir estructurando la percepción de los gestos y rostros conocidos, lo que permitirá el desarrollo de estas áreas. A partir de este desarrollo se generarán patrones relacionados con factores culturales de identificación (Cozolino, 2006). El vínculo afectivo y la cercanía de la figura de cuidado van a permitir que este desarrollo se estructure de manera armónica, adecuada y eficiente de modo que el pequeño va a tener patrones referenciales para distinguir rostros y sus gestos en nuevas situaciones (Cozolino, 2006).

Por otro lado se habla de la zona del surco superior temporal (STS) que estaría implicada en el reconocimiento de señales de movimiento como de los ojos, las manos y del cuerpo en general como un mecanismo para interpretar y predecir las acciones e interacciones sociales de los demás (Pelphrey & Carter, 2008). El logro de estos mecanismos de interpretación son fundamentales para el desempeño social, será a partir de la identificación de estas características en las figuras de su entorno inmediato que el niño pequeño va a estructurar su capacidad de identificar estas variaciones comportamentales en otros, esto constituye una demostración de que la relación adecuada entre el niño y su madre o figura de cuidado va a facilitar el desarrollo de la plasticidad cerebral que, en última instancia, busca

que la persona tenga herramientas para sobrevivir de manera estable y segura en cualquier entorno (Cozolino, 2006).

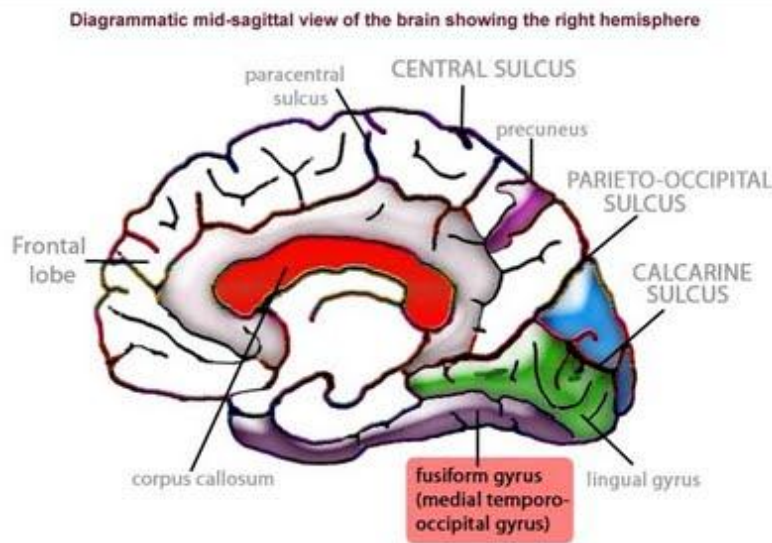


Figura 4. Diagrama de una vista medio sagital del cerebro donde se muestra el hemisferio derecho. Fuente: <http://humanismonaturalistacientifico>.

El sistema de neuronas espejo

En relación con la percepción del movimiento biológico, se cree que el sistema de las neuronas espejo en los humanos está involucrado tanto en la ejecución de la acción como en la observación de una acción realizada por otra persona (Pelphrey & Carter, 2008). Este sistema que se extendería desde los lóbulos temporal, parietal y frontal y estructuras como la ínsula, amígdala, ganglios vasales y el cerebelo, permitiría que gracias a él una persona no necesite experimentar en el ambiente cada acción o percepción sino que puede mentalmente elaborar esas experiencias basándose en la memoria o en la imaginación (Pelphrey & Carter, 2008). Esta capacidad de elaboración de experiencias basada en la memoria o la imaginación, reflejaría la predisposición biológica y la posibilidad de usar experiencias previas para el aprendizaje (Immordino-Yang, 2008).

Los niños y los adultos construyen sus propias habilidades, pero sustentadas en parte por el aprendizaje de otras personas (Cozolino, 2006). Se cree que evidencia de ello es el

hecho de que las mismas áreas de asociación se activan, aunque en menor grado, cuando observamos este proceso de convergencia en las acciones de otras personas, aunque esta información sigue siendo una teoría sobre la cual se debe profundizar, existen estudios que permiten suponer que esta activación en espejo podría ser uno de los más elementales mecanismos biológicos por el cual se internaliza y aprende de lo que ocurre con los otros (Immordino-Yang, 2008).

Según Immordino-Yang (2008), se habla de tres dimensiones generales, la primera que es perceptual, otra que es motora y la tercera que es el resultado de la convergencia entre las dos anteriores articuladas por el hecho de que la persona es un ser que percibe y actúa en un mundo físico y social. Por lo tanto, sus construcciones van a reflejar las limitaciones sociales, culturales y físicas dadas por el ambiente. El enlace consecutivo de activaciones en las tres redes da lugar al desarrollo de habilidades dirigidas por metas (Immordino-Yang, 2008).

El sistema límbico

El sistema límbico está integrado por algunas de las estructuras cerebrales que están vinculadas con las respuestas emocionales de diferente tipo, este sistema está inmerso además en el aprendizaje y la memoria (Cozolino, 2006). De entre las estructuras relacionadas con el vínculo afectivo se habla con especial relevancia del complejo amigdalino, que al parecer será encargado de integrar los impulsos que vienen de sistemas viscerales con aquellos otros de componente asociativo límbico (Giménez, 2009). Existen además componentes corticales, concretamente en la corteza órbito-frontal que van a ayudar a consolidar y procesar la información relacionada con el vínculo entre la madre y el bebé y que posteriormente estarán en conjunto relacionados con la capacidad de responder adecuadamente a diversos estímulos, incluidos los afectivos (Giménez, 2009).

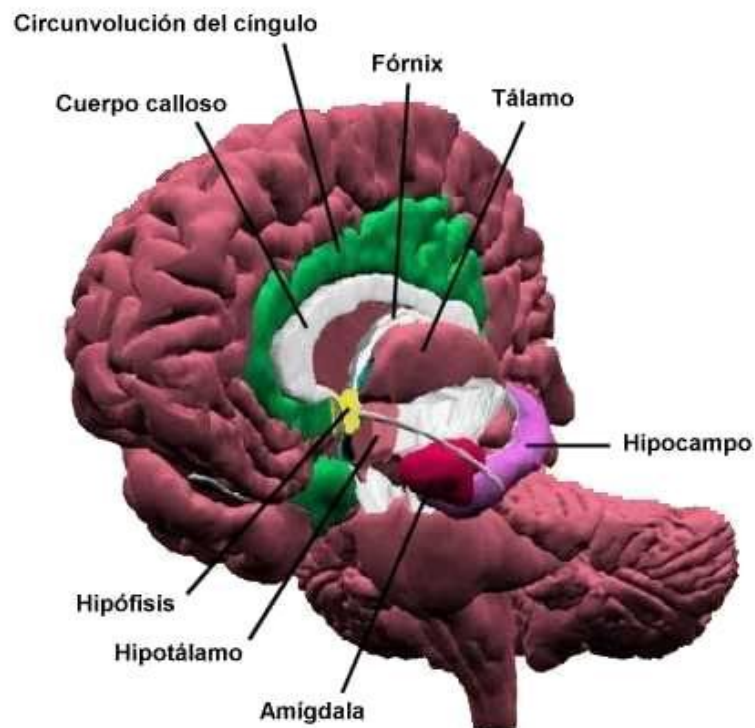


Figura 5. Gráfico que muestra las estructuras principales del sistema límbico. Fuente: <http://www.psicoactiva.com/atlas/limbic.htm>.

El cerebro es un órgano complejo cuyas estructuras no funcionan de manera aislada, de modo que existe una intervención generalizada de las diferentes regiones cerebrales y de grandes redes neuronales que comandan la capacidad de actuar e interactuar en el mundo (Tokuhama-Espinosa, 2011). El tener acceso a esta información resulta vital para entender el complejo funcionamiento del ser humano como un todo integrado por varias esferas. Aquello que ha sido reportado desde la psicología y la educación adquiere especial importancia al contar con información proveniente de la neurociencia cognitiva.

Neurofisiología del apego

Además de las estructuras y sistemas neurológicos intervinientes, existe todo un complejo funcionamiento bioquímico relacionado con el vínculo afectivo en el cerebro que, si es positivo conduce a la regulación, el crecimiento y el funcionamiento inmunológico

óptimo mientras que, si es negativo va a dar como resultado el efecto opuesto (Cozolino, 2006). Uno de estos elementos bioquímicos es la oxitocina que va a jugar un papel fundamental durante el parto en el ámbito fisiológico de la madre pero también ejercerá otra delicada función: la de ser la precursora de esta nueva relación afectiva que se construirá a partir del nacimiento entre la madre y su hijo.

La oxitocina.

La oxitocina es una hormona que se libera durante la labor de parto y está relacionada con las contracciones uterinas y la secreción láctea para el amamantamiento del bebé por parte de la madre (Olza Fernández, Marín, López & Malalana, 2010). Se ha logrado determinar que el número de receptores de oxitocina se eleva por los niveles mayores de estrógeno generados durante el embarazo (Palmer, 2007).

Cuando se aproxima el parto los receptores de oxitocina se multiplican consistentemente en respuesta a una preparación fisiológica relacionada con la plasticidad cerebral. Este incremento de receptores de oxitocina, al parecer, interviene directamente en la adquisición por parte de la madre de conductas maternas de cuidado y apego hacia su pequeño recién nacido (Palmer, 2007). El aumento fisiológico de oxitocina en el cerebro de la madre produce una sensación de euforia, sueño más ligero y aumento del umbral de dolor, además de un incremento en la sensación de cariño hacia su bebé y una disminución en la sensación de estrés y aumento de sentimientos de calma y bienestar que se vincula con la reducción de cortisol (Cozolino, 2006). Los niveles de oxitocina se incrementan cuando existe un contacto entre la madre piel con piel y cuando se da un proceso de amamantamiento constante (Olza Fernández, Marín, López & Malalana, 2010). Esta hormona se encuentra tanto en la madre como en el recién nacido e interviene en la conformación inicial del vínculo materno filial (Cozolino, 2006). De ahí la importancia de este tema para la presente

investigación ya que esta información constituye un elemento nuevo a ser considerado en nuestro medio en todos los ámbitos del quehacer humano, incluido el médico, por la necesidad de ayudar a generar las mejores condiciones para que el vínculo que se ha de establecer entre la madre y el niño sea el adecuado y favorezca así el desarrollo de futuros elementos adaptativos que nacen de este primer momento de sustento neurofisiológico. La secreción de oxitocina dependerá a más de los elementos fisiológicos de la madre, de la posibilidad de acercamiento, de contacto piel con piel, del inicio de una lactancia temprana y sostenida que garanticen el influjo hormonal que facilitará los cambios plásticos a nivel cerebral en ambos miembros de esta relación y por tanto favorecerá la estructuración de un apego seguro (Cozolino, 2006).

El bebé por su parte al recibir el influjo de oxitocina mediante el contacto físico, y el amamantamiento, vincula a la madre con sensaciones de sosiego y reducción del dolor (Palmer, 2007). Este es el primer paso para la creación de un vínculo afectivo o de apego entre la madre y su hijo y ocurre inmediatamente después del parto. La oxitocina va a ayudar en el inicio de la lactancia por dos vías: la primera es la influencia directa en la conducta materna hacia su hijo y la segunda es que va a estimular la producción de prolactina que, a su vez, será la que permita la generación de la leche. La lactancia envuelve a la diada madre e hijo en un constante proceso de reconocimiento y afirmación mutua en sus roles (Cozolino, 2006).

La falta de los primeros cuidados hacia el niño provocará en él una disminución en los niveles regulares de oxitocina, lo que a su vez ocasionará un incremento en los niveles de cortisol que, al igual que en la madre, genera estrés (Palmer, 2007). Si los niveles de estrés se mantienen constantes se determinará una suerte de malestar generalizado y, por lo tanto, inseguridad en la estructuración del vínculo, lo que podría ser la base de un apego inseguro entre la madre y el niño.

Las conductas más tempranas de apego están relacionadas con la necesidad de la proximidad con la madre y la lactancia acompañada de contacto visual (Olza Fernández et al, 2010). Este sería entonces el primer mecanismo fisiológico bioquímico que soporte la relación vincular de la madre con su hijo y viceversa, además de ser la base que sustente el esquema relacional durante los meses próximos, de modo que a lo largo del primer año de vida se vayan estableciendo las bases para los futuros esquemas donde el ser humano se constituye en un ser social y donde el cerebro se irá construyendo a partir de la experiencia. Concretamente la construcción social del cerebro y el rol de la relación de apego tendrán gran importancia para el futuro desempeño de la persona (Cozolino, 2006).

La explicación de la fisiología relacionada con los primeros momentos de vida de un ser humano, la función que ejerce la oxitocina y el despliegue de neurotransmisores que se genera a partir de estos primeros momentos constituyen una explicación clave del por qué es generalmente la madre quien asume el rol de cuidado primario hacia su hijo ya que, más allá de todos los factores afectivos inmersos en esta etapa, las estructuras fisiológicas generan todo un andamiaje encargado de sostener esos primeros momentos tan vitales para la supervivencia biológica como emocional del bebé (Cozolino, 2006). El periodo postnatal desde el punto de vista fisiológico permitirá regular ciertas funciones como la frecuencia cardíaca y respiratoria, así como la liberación de proteínas y el sistema endócrino del niño, funciones que serán estimuladas por sustancias presentes en la leche materna, dentro de las que se encuentra la oxitocina que, en el caso del niño, poseerá receptores ubicados en el sistema límbico. Además se reconoce su acción como elemento facilitador del reconocimiento materno por el olor (Vargas & Chaskel, 2007).

Todos los beneficios de esta primaria producción de oxitocina tanto en la madre como en el niño son el punto de partida para la producción de otras sustancias químicas que favorecerán la supervivencia y adecuación al nuevo entorno por parte del niño y sus

progenitores (Palmer, 2007). Un ejemplo de ello es la producción de prolactina que, al igual que la oxitocina, se segregará de manera sostenida luego del parto y ayudará a la consolidación de las respuestas y conductas maternas, proveyendo una sensación de relajación y necesidad de cuidado hacia su pequeño hijo (Palmer, 2007).

Opioides.

Los opioides, también considerados como las hormonas del placer, son sustancias químicas que reducen la sensación de dolor y participan en la creación de sentimientos de alegría y sensaciones de bienestar (Cozolino, 2006; Palmer, 2007). El contacto físico afectivo entre la madre y el niño favorece la segregación de endorfinas que tendrán un efecto importante sobre la amígdala, la misma que a su vez posee una alta densidad de receptores para estas sustancias. El efecto de las endorfinas sobre la amígdala será el de inhibir su activación por lo que la persona se sentirá más calmada, segura y menos vigilante, estas percepciones en el niño favorecerán la relación afectiva con una madre que provee todas estas sensaciones placenteras por la proximidad y los cuidados (Cozolino, 2006). Todas estas sensaciones placenteras relacionadas con la presencia de estas sustancias generarán en el niño y en la madre experiencias positivas que ayudarán a fortalecer el vínculo afectivo entre ellos buscando una satisfacción constante y mutua dada por la proximidad del otro, esto se evidencia en las sensaciones agradables experimentadas mutuamente cuando la madre arrulla a su hijo o cuando se encuentran en el proceso de lactancia (Palmer, 2007).

Los efectos de los opioides en el organismo son muy similares a los ocasionados por sustancias como la morfina, cocaína o heroína. Una disminución de estas sustancias en el cerebro puede ocasionar sensaciones similares al síndrome de abstinencia en adictos (Palmer, 2007). En el caso de la madre, un alejamiento de su hijo puede provocar una necesidad de regresar a su lado para darle todos los cuidados que regularmente le proveen a ella de esos

sentimientos de placer, mientras que en el niño se pueden disparar ciertas conductas alternas para suplir momentáneamente la ausencia de la madre como por ejemplo chuparse el pulgar (Palmer, 2007). Estas conductas de autosatisfacción obedecen a un proceso de aprendizaje dado por la plasticidad cerebral en el cual, el niño frente a la ausencia de su madre e inmerso en una situación angustiosa encuentra un mecanismo aprendido para sobreponerse a la angustia y generar una sensación placentera aunque momentánea (Spitz, 1996).

Dopamina y norepinefrina.

En esta importante etapa de encuentro entre la madre y su pequeño hijo, también se activará el sistema dopaminérgico de recompensa como un motivador de la interacción social y el apego entre estos dos seres que comienzan a relacionarse (Cozolino, 2006). La dopamina será producida en el área tegmental ventral del tronco encefálico, desde donde se proyectará hacia la amígdala y finalmente al tálamo donde se darán proyecciones hacia el córtex cingulado anterior y la corteza orbital, media y prefrontal, el cual a su vez envía proyecciones de regreso hacia la región tegmental ventral para modular la producción de dopamina (Cozolino, 2006).

La fase de amamantamiento, a más de desencadenar la producción de dopamina, producirá uno de sus subproductos llamado norepinefrina que ayuda a mantener también la vinculación temprana entre la madre y el niño (Gozolino, 2006). La norepinefrina ayuda a organizar el control del estrés en el bebé, facilita y promueve el aprendizaje del entorno inmediato, reforzando los procesos de memorización (Palmer, 2007).

Vargas y Chaskel (2007) hablan de tres áreas cerebrales importantes en el desarrollo del apego del recién nacido: (a) el bulbo olfatorio que sufrirá cambios importantes relacionados con la percepción de olores y que permitirá, por la activación continua de sus células mitrales, el desencadenamiento de una gran cantidad de cambios metabólicos

relacionados con el proceso de identificación. Estos cambios metabólicos darán lugar al aprendizaje mediante la activación de las vías sensoriales que, en este caso, buscarán que el niño identifique a su madre mediante el olfato. (b) En el locus ceruleus, que es la siguiente estructura mencionada por Vargas y Chaskel (2007), gracias a las percepciones sensoriales se liberará norepinefrina, su estimulación generará una respuesta de aprendizaje por recompensa ya que la percepción del olor materno se asociará con la proximidad y cuidados que la madre provee a su hijo. Finalmente, para estos autores, la repetición de estas conductas hace que las vías que comunican con (c) la amígdala, que es la tercera estructura a destacar, imprimirán un condicionamiento aprendido de este sistema vincular que dará lugar al apego y, a partir de este, a la adaptación al medio externo donde entrarán progresivamente en juego todos los sistemas sensoriales del niño (Cozolino, 2006). Esto significa que en el cerebro se desencadenará todo un andamiaje que muestra la plasticidad del mismo para adaptarse a nuevas situaciones y generar aprendizajes y huellas mnémicas, en este caso, de la situación vincular entre la madre y el hijo (Cozolino, 2006).

Esta información es de gran importancia ya que gracias a ella se puede extrapolar aquella dada por la Psicología y la Educación hacia mecanismos fisiológicos verificables que van a dotar de mayor claridad al conocimiento sobre el vínculo afectivo dado entre la madre y su hijo desde el nacimiento.

La importancia del vínculo afectivo seguro en el desarrollo de habilidades sociales y adaptación emocional al medio.

Las diferentes estructuras cerebrales inmersas en el procesamiento afectivo emocional y en la respuesta a estímulos de una manera adaptada socialmente empezarán a funcionar en el niño a partir de la relación emocional con la madre (Aulagnier, 1997). Gracias a mecanismos como la empatía, la madre va a distinguir los diferentes estados emocionales de

su hijo así como sus necesidades inmediatas, lo que le permitirá actuar para satisfacer las demandas del niño (Fernández, 2007).

En el lactante se van a disparar un sinnúmero de mecanismos neurofisiológicos que estarán encaminados al uso y desencadenamiento de la plasticidad cerebral. Estos mecanismos neurofisiológicos van a garantizar un desarrollo armónico de todos los potenciales del niño. Será entonces el punto de partida de un proceso de aprendizaje que le va a permitir ser en el mundo (Cozolino, 2006).

Emociones y aprendizaje

La conexión existente entre emoción y función social, toma de decisiones, cognición y la capacidad de actuar en el mundo hacen referencia a un proceso de aprendizaje donde todos estos elementos interactúan (Fernández, 2007). En este punto, es posible hacer referencia a un estudio donde se analizan casos de pacientes con daño cerebral cuya capacidad de aprendizaje, en cuanto a lógica y adquisición de conocimientos, puede estar intacta pero existe una falla en la capacidad de utilizar el conocimiento emocional y social fundamentado en experiencias pasadas, en virtud de lo cual sus razonamientos son defectuosos (Immordino-Yang & Damasio, 2007). Estos pacientes han perdido su habilidad de analizar eventos por sus consecuencias emocionales y de guardar memorias de esos eventos, situación similar a la descrita en el análisis del famoso caso de Phineas Gage, quien sufrió un accidente serio en 1848, ya que su cráneo fue atravesado por una pieza metálica que ingresó por la parte frontal de su cabeza, pese a la aparente gravedad de la lesión, Gage sobrevivió con muy pocos daños en la mayoría de sus facultades, sin embargo su comportamiento cambió de manera dramática por su incapacidad de analizar los eventos por sus consecuencias emocionales (Immordino-Yang & Damasio, 2007). Las emociones se encuentran disociadas de su pensamiento racional con lo que, por la falta de

retroalimentación emocional, social y moral, el aprendizaje no puede informar efectivamente el funcionamiento de la persona en el mundo real (Immordino-Yang & Damasio, 2007). La emoción está relacionada con la toma de decisiones, con la capacidad de la persona para responder, en base a su repertorio de conocimientos, a diversas situaciones que exigen una adecuada adaptación de lo conocido frente al nuevo escenario o problema que se le presenta. Del mismo modo, aquello que tiene el carácter de aprendido va ligado a una memoria emocional que emerge cuando dichos conocimientos van a ser utilizados como un intento de responder, de la manera más apropiada, a nuevas situaciones (Immordino-Yang & Damasio, 2007).

Las emociones desencadenan a nivel orgánico (sistema vagal) cambios fisiológicos como tensión o relajación muscular o alteración del ritmo cardíaco, estos cambios dados a nivel corporal contribuyen de manera consciente o inconsciente a los sentimientos que a su vez van a influir el pensamiento (Immordino-Yang & Damasio, 2007). Las sensaciones de placer, displacer, alegría o tristeza relacionadas con un hecho específico por su correlato neurológico generan una memoria, un conocimiento que frente a nuevas situaciones similares determinarán la manera de actuar de la persona o de usar lo conocido de manera eficaz (Immordino-Yang & Damasio, 2007).

Aquello que ocurre a nivel cognitivo tiene un factor emocional y viceversa, esto a su vez tiene una repercusión orgánica y neurofisiológica, juntos generan la posibilidad que el ser humano tiene de actuar en el mundo real de manera asertiva, seleccionando la respuesta más adecuada para los estímulos que se le presentan en tanto situaciones o problemas a resolver (Immordino-Yang & Damasio, 2007). De ahí la importancia de un vínculo afectivo positivo del cual partirá todo lo relacionado con la seguridad de acción frente al mundo y, por tanto, la capacidad de interacción social y aprendizaje. Con esto un niño que ha tenido un vínculo afectivo estable y seguro durante su primera infancia, tendrá la posibilidad de desarrollar a

plenitud su plasticidad neuronal y seguramente va a poder adaptarse de mejor manera a situaciones nuevas como su ingreso a un centro infantil.

A lo largo de la historia se ha buscado la especialización para conocer de manera detallada los diferentes aspectos de la ciencia, esto posiblemente hizo que el ser humano sea visto como la suma de elementos separados. Immordino-Yang y Damasio (2007), resaltan la importancia de reconocer que el ser humano es un ser complejo cuya subjetividad es una sola constituida por elementos inseparables que interactúan y determinan, de este modo, el éxito o el fracaso en el accionar de la persona, y esta suma de elementos tiene inicio en las primeras experiencias del niño. En su cerebro se desarrollan procesos relacionados con sistemas de interacción dedicados al razonamiento y a las dimensiones personales y sociales, por ello, en el proceso de toma de decisiones se consolida, gracias a la experiencia, sus conocimientos y accede a los mismos para responder a determinadas situaciones con un sustento emocional de base que, a su vez, le permite trasladar lo aprendido a otras situaciones y otros contextos (Tirapu, Muñoz & Pelaguino, 2002).

El recorrido por la información dada desde los diferentes campos de mente-cerebro-educación se convierte en un aporte importante para la comprensión estructurada del valor de las primeras relaciones vinculares para el logro de destrezas adaptativas futuras. Los elementos cognitivos van a estar directamente influenciados por factores psicológicos y de funcionamiento neurológico, a su vez la estructuración psicológica va a ser determinada por los componentes cognitivos y neurofisiológicos y, el funcionamiento orgánico cerebral también estará determinado por la influencia del entorno y sus componentes cognitivos y psicológicos, con lo que se pone de manifiesto la necesidad de dar el debido valor a cada una de estas disciplinas en el campo práctico.

En este sentido y dado que existe una buena cantidad de información que permite continuar con este trabajo de investigación, se ha considerado la necesidad de realizar un

estudio práctico que permita evidenciar o no aquello que desde la revisión de literatura se puede ver como un hecho innegable. En el siguiente capítulo se busca plantear los elementos metodológico y de diseño de la investigación propuesta para responder a la pregunta de investigación planteada en la primera etapa de este trabajo, es decir ¿Cómo y hasta qué punto un apego positivo o seguro con la madre favorece el proceso de adaptación al medio preescolar en niños de dos a cuatro años que ingresan a un centro de desarrollo infantil privado de la ciudad de Quito?

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación de la metodología seleccionada

El creciente número de familias donde padre y madre deben ser parte de la fuerza laboral, dejando de lado su rol de referentes para sus hijos pequeños, y la influencia cultural que determina que las actividades del hogar no sean tan importantes como aquellos trabajos que general una ganancia económica, han generado una situación psicosocial familiar actual que requiere un estudio detenido y profundo. Se busca entender qué es lo que ocurre durante los primeros años de vida con las relaciones vinculares que antes se habían establecido en la presunción de que la madre permanecía con sus hijos el tiempo necesario para ayudarlos a encaminar su potencial psico-biológico. La estructuración familiar del siglo XXI no permite el mismo nivel de contacto y cuidado que se podía ver en generaciones anteriores, dando como resultado estructuraciones complejas que devienen, muchas veces, en malas adaptaciones al entorno (Bauman, 2006).

El cambio de roles de la mujer y su postura frente a la maternidad ha generado nuevos elementos a ser considerados en esta etapa crítica de la vida de un ser humano (Bauman, 2005). El presente estudio pretende utilizar una metodología mixta: cuantitativa y cualitativa que permita analizar a profundidad todos los elementos intervinientes en la estructuración del vínculo materno filial así como su relación en el proceso adaptativo del niño al nuevo entorno preescolar (Ávila, 2006). El estudiar la situación vincular de familias que hayan atravesado por un proceso de adaptación al medio preescolar permitirá analizar de manera directa las implicaciones en cuanto a la capacidad de adaptación de los niños. Además, esto facilitará la posibilidad de evidenciar la existencia o no de una relación entre el establecimiento de un vínculo seguro y una mejor y más fácil adaptación a un nuevo ambiente.

Una metodología mixta, en el caso del presente estudio, va a permitir que la investigación, dado el campo de acción en el área humana, pueda contar con elementos que permitan ampliar los datos recogidos dentro de un componente cuantitativo con elementos cualitativos que van a proveer a la información datos valiosos que, de no ser recogidos, se perderían determinando un estudio netamente numérico frente a una temática donde los elementos relacionales afectivos juegan un papel fundamental (Gómez & Valdeoriola, 2009).

Diseño de la investigación

El presente estudio tiene un diseño cuasi experimental de serie simple (Ávila, 2006). Es decir, un diseño en el cual la muestra ha sido seleccionada por conveniencia de la autora. Y donde se hará una sola encuesta para determinar el estilo de apego dado en los participantes del proceso de investigación sin ningún tipo de intervención o experimento por parte de la investigadora (Gómez & Valdeoriola, 2009). Se pretende hacer un análisis ex post facto donde se realizará una relación entre el tipo de vínculo afectivo dado durante el primer año de vida y la adaptación al medio preescolar (Ávila, 2006). Con ello se buscará establecer y explicar cómo y hasta qué punto el estilo de apego dado durante el primer año de vida influye en la adaptación de los niños al medio preescolar.

Al ser un estudio cuasi experimental, no se realizó ninguna intervención con los niños o con su familia sino más bien una recolección de información de aquellos sucesos dados durante los primeros años de vida y que tienen relación directa con la consolidación de un vínculo afectivo. Una metodología mixta va a permitir acceder a datos sobre los diferentes niveles de análisis a los que se pretende llegar con este estudio, utilizando de forma simultánea metodologías cuantitativas y cualitativas para una mejor comprensión del tema de investigación (Gómez & Valdeoriola, 2009).

Herramientas de investigación

Dado que el presente estudio pretende analizar la relación existente entre el estilo de apego y la adaptación al medio preescolar, se desarrolló el análisis en dos momentos:

(a) Se realizó una revisión de los informes de adaptación de los niños miembros de las familias participantes en el estudio, informes que se encuentran en los archivos del centro infantil donde se hizo la investigación y fueron realizados por las maestras de los niños junto con la psicóloga de la institución educativa, sustentados en el sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas infantiles y preescolares AEPS (Bricker, 1998). Constituyen una fuente válida de información ya que analizan el comportamiento del niño en los diversos ámbitos de su desempeño durante un período de aproximadamente un mes posterior a su ingreso al centro infantil, se analizan en él diferentes dominios que incluyen: el desarrollo motor fino y grueso; el factor adaptativo, cognitivo, de comunicación social y de interacción social, con lo que se puede tener información de primera mano sobre la adaptación del niño al nuevo entorno preescolar.

(b) Por otro lado, se realizó una encuesta de opción cerrada sustentada en una estructura dada por el Inventario Q-sort de apego, que es un instrumento desarrollado para evaluar la conducta de los niños de entre 1 y 5 años de edad relacionada con su nivel de seguridad, este instrumento fue desarrollado por Deane Waters en 1985 y su confiabilidad se ha reportado en algunos estudios que incluyen investigaciones realizadas incluso en el medio latinoamericano, concretamente el colombiano (Carrillo, Maldonado, Saldarriaga, Vega & Diaz, 2004), cuya realidad sociocultural se asemeja a la del medio ecuatoriano. El formato de este instrumento permite la repregunta para analizar si las respuestas fueron reales o no. Adicionalmente se incluyeron al inicio preguntas sobre el embarazo, parto y lactancia, lo que permitió obtener información importante sobre elementos fisiológicos y del accionar del personal médico en el medio ecuatoriano durante estas importantes etapas para el niño y su

madre. Este instrumento se utilizó para evaluar el tipo de apego dado en estas familias durante los dos primeros años de vida de los niños cuyos datos de adaptación fueron analizados. Con la información obtenida se realizó una comparación de los resultados de los informes de adaptación y de la encuesta para así poder dar una respuesta a la pregunta de investigación.

(c) Adicionalmente, se estructuró un diario de campo en el que se incluyeron comentarios realizados por los participantes del estudio mientras se efectuaban las encuestas, esto debido a que la información adicional revestía importancia para un análisis más detallado de estudio.

Descripción de participantes

Número.

La población corresponderá a las siguientes características: familias con niños y niñas de entre dos y cuatro años de edad que pasaron, por primera vez, un proceso de adaptación al medio preescolar. Se consideró esta población por cuanto constituye un grupo que no ha tenido otra vinculación social fuera de su entorno familiar hasta el momento de su ingreso a un centro infantil, lo que permite dejar de lado otros factores que podrían intervenir en la adaptación. En base a esto se ha seleccionado una muestra de quince familias que tuvieron las condiciones arriba descritas. Esta muestra fue establecida en función de las facilidades de acceso de la investigadora a la misma. Constituye una muestra aceptable dado que permite analizar a profundidad los diferentes elementos relacionales y adaptativos de varias familias en similares condiciones (Ávila, 2006).

El grupo participante de este estudio está formado por 15 familias, con nueve niños y seis niñas que comparten características que van a permitir un análisis a profundidad para poder responder a la pregunta de investigación. Las características compartidas necesarias

fueron: niños que tengan entre dos y cuatro años de edad, que no hayan estado antes en otro centro infantil, que hayan ingresado en el transcurso del año escolar 2011-2012 al mismo y que ya hayan pasado por un proceso de adaptación igual o mayor a un mes. Esta muestra corresponde a una selección por conveniencia, es decir una selección dada por la investigadora donde los participantes son elegidos en función de que poseen ciertas características necesarias a ser analizadas y de que están dispuestos y disponibles para el estudio (Gómez & Valdeoriola, 2009). Esto debido al acceso de la investigadora a los datos de adaptación y familias del centro infantil en cuestión.

Se pidió las respectivas autorizaciones de quienes estuvieron dispuestos a participar en el estudio mediante el uso de un formulario de consentimiento informado. El estudio de caso permitió el desarrollo de la investigación ya que con él se buscó establecer relaciones dadas entre un comportamiento que sería: la fácil o difícil adaptación y una posible causa dada por otro elemento comportamental que es el estilo de apego, sea este seguro o inseguro. Esta relación se determinó por medio de evidencias encontradas gracias al uso de los instrumentos de investigación planteados (Ávila, 2006).

Género.

En este estudio participaron 15 familias con un total de nueve niños y seis niñas. No se reconoció ningún nivel de importancia en cuanto a la división de los participantes por género ya que el elemento clave a ser considerado fue el tipo de apego en las primeras relaciones y el hecho de que hayan pasado un período de adaptación a un preescolar sin haber tenido contacto previo con otro medio similar.

Ya que lo que se pretendió analizar es cómo influye el estilo de apego inicial del niño en su adaptación a un centro infantil sin que haya pasado antes por otra experiencia igual, se concluye que el género de los niños no constituye un factor relevante para este estudio,

debido a que no se está analizando la influencia del género en el logro de la adaptación al medio preescolar. Si bien es cierto que el deseo de los padres de tener un hijo o una hija es parte de un componente emocional previo al nacimiento, también es necesario reconocer que en el siglo XXI, dados los avances tecnológicos y considerando el nivel socioeconómico de las personas participantes del estudio, los padres conocen el género de sus hijos antes de su nacimiento con lo que no hay lugar a que esto afecte a la consolidación de un estilo de apego seguro. Desde la revisión de literatura se puede evidenciar que el apego va a estar determinado además por algunos elementos neurofisiológicos, psicológicos y de aprendizaje que otorgan a la relación madre-hijo un significado mucho más amplio (Aulagnier, 1997; Bowlby, 2006; Cozolino, 2006).

Nivel socioeconómico.

El nivel socioeconómico del grupo experimental corresponde al estrato medio del Valle de los Chillos en la ciudad de Quito. Esta información es relevante ya que las características generales de este grupo difieren de otros sectores socioeconómicos, sobre todo en lo relacionado al rol de los miembros de la familia. Es importante aclarar que el nivel socioeconómico no tiene influencia directa en la consolidación de un estilo de apego específico entre la madre y el niño, y que se determina esta información para aclarar el contexto de la investigación realizada.

El nivel socioeconómico, sin embargo, sí puede ser un limitante al momento de la generalización de la información sobre todo por las diferencias culturales relacionadas con las prácticas de cuidado prenatal y el acceso a instituciones de salud para el momento del parto o, posiblemente, por la necesidad de retorno inmediato a la fuerza laboral en casos donde la madre deba ser el sostén de la familia, lo cual podría ocurrir con mayor frecuencia

en estratos bajos, cabe recalcar que esto constituye una presunción dado que no se ha realizado ninguna aproximación a otras realidades.

Características especiales relacionadas con el estudio.

Además de las características socioeconómicas del grupo participante, es importante mencionar que se trata de un grupo de niños que ingresaron al centro infantil a edades distintas (dos, tres y cuatro años). Por otro lado, los padres y las madres trabajaban al momento de la aplicación de las herramientas del estudio. Las madres, luego del parto, permanecieron junto a sus hijos temporadas de entre varios meses y un año sin acceder a su actividad laboral, siendo 12 semanas el menor tiempo de permanencia. Son familias que corresponden a un grupo autoseleccionado para estar en el centro infantil. No se encuentran otros datos demográficos relevantes que puedan afectar los hallazgos del estudio.

Fuentes y recolección de datos

Las fuentes usadas para la recolección de datos fueron el sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas infantiles (AEPS) de Diane Bricker (1998) que permitió tener información sobre los procesos de adaptación de los niños y niñas participantes del estudio y el inventario Q-sort de apego de Waters (1987) para analizar el estilo de apego dado entre la madre y el hijo durante sus primeros años de vida.

En el sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas infantiles (AEPS), se registra información relacionada con diferentes áreas del desarrollo de los niños sin embargo, se dio énfasis al análisis proveniente sobre todo de los siguientes dominios:

Adaptativo.

El dominio adaptativo incluye información relacionada con la capacidad de los niños de auto asistencia, hábitos de alimentación y de higiene personal, los mismos que están relacionados con el nivel de independencia logrado por un lado y, por otro lado con la

capacidad de superar temores para pedir el apoyo de otras personas en caso de requerirlo (Bricker, 1998).

Comunicación social.

El dominio de la comunicación social se refiere a la posibilidad de interacciones comunicativas prelingüísticas, la transición a palabras, la comprensión de palabras y enunciados y finalmente la producción de señales, palabras y enunciados de comunicación social (Bricker, 1998).

Interacción social.

El dominio de interacción social va a explorar la capacidad interacción del niño con los adultos, con el medio y con sus compañeros. (Bricker, 1998). Este fue uno de los elementos fundamentales a ser tomado en cuenta dentro de la descripción del proceso adaptativo de los niños como bueno o malo.

Por otro lado se utilizó el inventario Q-sort de apego de Waters que consiste en un sistema de observación para determinar el estilo de apego dado entre el niño y su madre durante la primera etapa de su vida. Se realizó una adaptación en la que se transformaron las pautas de observación en preguntas. Estas preguntas estructuraron una encuesta debido a que no se contó con elementos que permitieran hacer una observación de la familia sin la afectación de su normal desempeño por la presencia del observador. Al tratarse de una herramienta utilizada antes en otros estudios y, dado que la adaptación de las mismas no significó una modificación importante en cuanto a contenidos ni secuencias, no se consideró necesaria la estructuración de una prueba piloto.

La encuesta consta de 45 preguntas (Anexo 2), siendo las primeras cuatro datos informativos relevantes relacionados con el embarazo, parto y lactancia. Esta información fue recogida con la intención de encontrar algún patrón relacionado con elementos

neurofisiológicos en la madre que, de manera muy directa, pudieran haber influido en la estructuración primaria del apego con su hijo. Las siguientes 41 preguntas tienen relación con elementos indicativos del estilo de apego dado entre la madre y el niño durante sus primeros año de vida, por lo que al momento de tabular las respuestas, éstas fueron clasificadas en función de un apego seguro o un apego inseguro.

Es una encuesta que contiene preguntas y repreguntas en diferentes momentos que permiten establecer el estilo de apego como seguro o inseguro, a partir del análisis de varios elementos relacionales, así: analiza la necesidad del niño de usar a su madre como una base segura de acercamiento frente a la posibilidad de explorar ambientes; busca identificar elementos que puedan determinar el nivel de autonomía del niño para ejecutar nuevas acciones; se puede observar conductas imitativas de la relación madre-hijo representadas en el juego del niño con muñecos o en su trato con mascotas; pone de manifiesto el uso de estrategias comunicativas del niño con su madre así como la necesidad del mismo de obtener o no la atención de ella; busca establecer características generales de alegría o tristeza así como de bienestar o desagrado en los niños; pone en evidencia la necesidad de contacto físico dado en el niño hacia su madre en diferentes circunstancias del día a día, incluyendo momentos de enfermedad, angustia y de alegría; analiza la posibilidad de la madre de organizar con parámetros claros aquello que su hijo puede o no hacer así como la disposición del niño de aceptar las sugerencias y parámetros establecidos por ella; y busca evidencia de la capacidad de la madre de permitir que su hijo ejerza acciones que denotan autonomía sustentada en la seguridad.

Con los datos obtenidos, se procedió a realizar su organización y limpieza en una hoja electrónica de modo que se pudieran realizar los análisis correspondientes para determinar el estilo de apego de cada niño con su madre por un lado, y por el otro si su proceso de

adaptación al Centro Infantil fue fácil o difícil. Los datos accesorios se mantuvieron en el diario de campo como información relevante para el análisis detallado de los casos.

Dentro del proceso de organización y limpieza, los datos fueron codificados de manera que las respuestas pudieran ser reducidas en primer término a cuatro variables en cuanto al estilo de apego como: muy seguro; seguro; inseguro o muy inseguro, estos datos luego fueron reducidos a dos variables finales que fueron: apego seguro y apego inseguro. En el caso de los informes de adaptación se consideraron las observaciones dadas por las maestras de cada niño donde explícitamente se evidencia si el proceso de adaptación de los pequeños al centro infantil fue fácil o difícil.

Se estructuró una pequeña tabla de criterios para cada pregunta de la encuesta, de modo que la información quede organizada en dos fases indicativas del estilo de apego. Para ello se usó una codificación simple como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 1. Detalle de significado de los valores asignados para el análisis de datos de la encuesta realizada a las madres de niños que ingresaron al Centro de Desarrollo Infantil Caminando Juntos.

Valor asignado	Característica descrita
1	apego seguro
2	apego inseguro
3	embarazo bueno
4	embarazo malo
5	parto normal
6	Cesárea
7	Cesárea con labor de parto previa
8	cesárea programada
0	no aplica

Nota: Los datos incluidos en la tabla precedente constituyen el detalle de códigos usados para poder analizar la información recabada en la encuesta descrita.

Una vez establecidos los códigos para la tabulación de las respuestas de la encuesta, y todavía con la información en bruto, se procedió a codificar de manera organizada todas las

respuestas dadas a las 45 preguntas de la misma, de modo que se pueda contar con información cuya administración al momento de realizar cualquier tipo de análisis sea de fácil acceso y uso, este ejercicio facilitó la posibilidad de evidenciar los primeros resultados visibles para la posterior determinación de tendencias, en la siguiente tabla se incluye el proceso realizado.

Tabla 2. Detalle de la codificación realizada por cada pregunta para la obtención de datos factibles de analizar.

Número de pregunta	Número de encuesta														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3
2	5	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6
3	0	7	8	0	8	8	8	0	8	8	8	8	8	8	8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
5	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
6	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1
8	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1
9	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
10	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2
11	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1
12	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
13	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
14	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
16	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
17	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2
20	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
21	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
22	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
23	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2
24	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2
26	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1
27	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1
30	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

31	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
40	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
41	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1
42	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
43	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1

Sobre esta base se empezó el análisis del estilo de apego dado entre la madre y su hijo durante el primer año de su vida. Las primeras preguntas incluyen información general sobre el embarazo, parto y lactancia, se incluyeron estas preguntas pues dentro de la revisión bibliográfica se evidenció la importancia de estas etapas en la constitución del vínculo afectivo. Un buen embarazo, tranquilo y sostenido por una relación afectiva armónica entre los futuros padres, alienta a la mujer, la llena de alegría y tranquilidad frente a cualquier situación adversa que se pudiera presentar al esperar a su pequeño.

Aprobación por el Comité de Bioética.

El presente estudio cuenta con la aprobación en categoría expedito por parte del Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito que incluye el formulario de consentimiento informado a ser llenado por las familias participantes (Anexo1).

Resumen de la metodología

En síntesis, la metodología establecida para el desarrollo del presente estudio parte de una estructura mixta, cuantitativa y cualitativa, donde se incluyen datos a partir de resultados del análisis de la adaptación al preescolar, el estilo de apego dado durante los primeros años

de vida y la información recopilada en un diario de campo con datos relevantes expuestos por los participantes durante el desarrollo del estudio.

La muestra fue seleccionada por conveniencia de la investigadora considerando para ello la necesidad de contar con un grupo que reuniera las características necesarias para el desarrollo del estudio. Se contó además con la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito, elemento necesario dada la naturaleza del estudio donde se trabaja con seres humanos.

ANÁLISIS DE DATOS

Detalles del análisis

Para la recolección de datos en el presente estudio se hizo uso de tres herramientas que permitieron un análisis completo y detallado del tema de estudio. Se considera importante detallar los mismos y su utilización.

Se realizó una encuesta a familias de niños que habían ingresado, por autoelección, al Centro de Desarrollo Infantil Caminando Juntos sin que hayan tenido ninguna experiencia previa en otros centros infantiles. Esta encuesta permitió analizar las características vinculares dadas entre las madres y sus hijos durante los dos primeros años de vida de los mismos. La administración de la encuesta se realizó en un solo tiempo para cada familia. Durante dicha administración, los participantes agregaron comentarios a sus respuestas sin previa petición de la encuestadora, por lo que se consideró la necesidad de tomar en cuenta estos elementos accesorios como factores cualitativos importantes incluidos en un diario de campo. El rol de este diario de campo fue el de tener organizada esta información comunicada de manera espontánea por los participantes de modo que pudiera ser utilizada para la mejor comprensión de los resultados obtenidos en la encuesta. Es importante mencionar que este es un hecho que desde el punto de vista psicológico remarca importancia para cada caso estudiado.

Adicionalmente, se hizo un análisis de los informes de adaptación de cada niño proporcionado por la Institución Educativa, dentro de este análisis se consideraron los factores descritos en la herramienta (adaptativo, comunicación social e interacción social). Dando como resultado una clasificación determinada por una adaptación fácil o difícil al entorno preescolar.

Encuesta.

A continuación se procederá a analizar los datos obtenidos en la encuesta estructurada a partir del inventario Q-sort de apego, considerando también las preguntas adicionales relacionadas al embarazo, parto y lactancia. El análisis de ésta encuesta facilitará una mirada profunda a la situación de apego de los participantes del estudio.

Pregunta 1: Calidad del embarazo.

La primera pregunta busca conocer la calidad del embarazo, definiéndolo como «bueno» o «malo». Siendo «bueno» aquel embarazo que se desarrolló sin complicaciones relacionadas con el bienestar de la madre y del pequeño tanto en el aspecto físico como emocional. Un embarazo «malo» será aquel que presente cualquier elemento que pudiera haber alterado el buen desarrollo del mismo como: una mala relación de pareja; mucho estrés; amenazas de aborto; preeclampsia; estados ansiosos o de tristeza prolongados e inestabilidad ocasionada por embarazos no deseados.

Los resultados obtenidos a esta pregunta se evidencian en la siguiente figura.

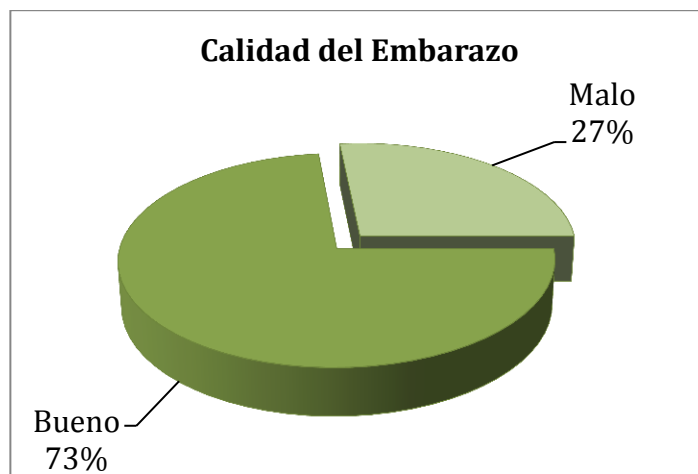


Figura 6. Diagrama que muestra en porcentajes la calidad del embarazo de las madres entrevistadas para el presente estudio.

Las madres encuestadas reportan en un 73% haber tenido un embarazo bueno y tranquilo sin mayores complicaciones, mientras que un 27% mencionan haber tenido un

embarazo malo, con dificultades como: amenazas de aborto o un embarazo intranquilo con complicaciones diversas. Estos resultados son alentadores debido a que se muestra un mayor índice de buenos embarazos frente a un porcentaje menor de embarazos malos. Los datos obtenidos van de la mano con el nivel socioeconómico de las familias participantes del estudio, ya que por lo general muestran conductas de cuidado prenatal constante y, en su mayoría, muestran relaciones de pareja estables.

Se considera que el vínculo afectivo que se genera entre la madre y el hijo dependerá, en buena medida desde el punto de vista emocional, de la relación de pareja entre los padres (Aulagnier, 1997). Esta relación de pareja también interfiere en el logro de un buen embarazo, tranquilo y estable, ya que los problemas conyugales son muchas veces la clave de un ambiente patógeno para la madre y el niño (Aulagnier, 1997). En este sentido, lo referido por las personas encuestadas favorecería a la consolidación de un vínculo afectivo estable entre la madre y su hijo. Vínculo soportado por la relación armónica de pareja dada durante el embarazo y los cuidados prenatales adecuados recibidos. La calidad del embarazo se convierte en un elemento importante ya que los chequeos prenatales garantizan, en gran medida, la detección temprana de cualquier dificultad que pudiera representar un riesgo tanto para la madre como para su hijo (Yépez, 2011).

Aunque la relación de pareja no fue una pregunta directa dada en la encuesta, fue un tema tocado por muchas de las madres durante la misma. Para ellas, el apoyo y compañía de sus esposos a lo largo del embarazo supuso una sensación placentera de seguridad y tranquilidad donde la pareja se compenetró y consolidó aún más. Para los padres, por su parte, esta fue una etapa de surgimiento de una necesidad grande de protección hacia su pareja y hacia el niño que estaban esperando.

Desde el punto de vista de mente-cerebro-educación, la plasticidad cerebral permite cambios importantes a nivel de conexiones neuronales, lo que favorece a su vez nuevos

aprendizajes a lo largo de la vida (Cozolino, 2006). Una situación estable durante el embarazo representa una sensación afectiva de bienestar traducida en emociones placenteras. Las emociones placenteras serán vinculadas a la situación de la maternidad, de modo que ésta será una experiencia que favorezca el aprendizaje dado por la plasticidad cerebral en la madre. Esto puede explicarse desde el planteamiento realizado por Donald Hebb en 1949 y que luego llegó a ser un importante aporte para el desarrollo del conocimiento relacionado con la ansiedad y el aprendizaje (Tokuhama-Espinosa, 2011): una emoción negativa representará ansiedad frente a la situación que la ocasionó, mientras que una emoción positiva va a favorecer un estado de relajación y predisposición frente al evento que la desencadenó, en este caso el embarazo. Las parejas inmersas en la tarea de esperar a su hijo van a desarrollar, cada uno en base a sus propios roles, nuevas conexiones que les permitan luego ejercer su rol en tanto padres o madres. Aquello que ha sido evidente en la cotidianidad y analizado desde el punto de vista emocional, ahora tiene un soporte científico neurofisiológico que determina la existencia de cambios a nivel de conexiones neuronales a lo largo de la vida. Estos cambios permiten a la persona, en base a sus experiencias, ir estructurando y reestructurando sus cerebros por la interacción social y natural con su entorno (Cozolino, 2006).

Partiendo del concepto de plasticidad cerebral, la manera en que la madre percibe al hijo y lo ubica dentro de su esfera afectiva, va a depender entre otras cosas de la relación presente con su pareja. El ambiente psíquico que recibirá su recién nacido ha sido anticipado por ese medio relacional, en el cual evoluciona una pareja y no una madre todopoderosa como única responsable de la organización de ese medio (Aulagnier, 1997). Las esferas biológicas, psicosociales y neurológicas interactúan constantemente en la historia personal de cada individuo, influyendo de manera directa en el desarrollo armónico de la persona en todas las áreas de su vida (Stein, 2006). En su imaginario la madre crea a su bebé, lo provee

de cualidades que lo irán estructurando como individuo y le darán un lugar dentro de la escena familiar (Aulagnier, 1997). Este imaginario, que era antes de la concepción la base de la estructuración de esa mujer como madre y de ese niño en tanto hijo, se sostendrá durante el embarazo y el parto por un equilibrio hormonal y neurofisiológico que facilitará el mantenimiento del embarazo y luego el desencadenamiento del parto (Cozolino, 2006). Además, el equilibrio hormonal y neurofisiológico irá construyendo nuevas conexiones que favorezcan la estructuración del vínculo de apego entre la madre y su hijo (Cozolino, 2006).

Pregunta 2: Tipo de parto.

La segunda pregunta está relacionada con el tipo de parto que tuvieron las madres participantes del estudio, esta es una información importante a ser tomada en cuenta ya que al tratarse de madres cuyos embarazos han sido monitoreados constantemente, con todos los chequeos médicos necesarios, llama la atención los datos encontrados que son detallados de manera gráfica a continuación.

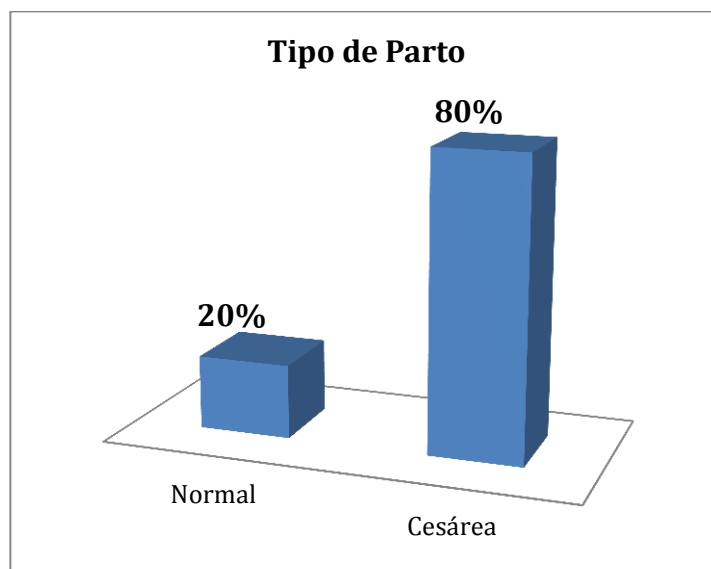


Figura 7. Diagrama que muestra la incidencia en porcentajes del número de partos frente al número de cesáreas realizadas en las madres participantes del presente estudio.

Esta gráfica muestra la alta incidencia de cesáreas realizadas en el medio quiteño, apenas un 20% de los casos tuvieron un parto normal, mientras que el 80% tuvo que

someterse a una cesárea. Los datos son sobresalientes ya que de 15 casos, solo tres de los mismos tuvieron la oportunidad de tener un parto normal. Es importante hacer un análisis detallado de las causas por las cuales un nacimiento termina en cesárea. La siguiente pregunta pretende analizar, en los casos de cesáreas, cuántas de ellas fueron programadas por decisión del médico y cuántas se llevaron a cabo por alguna dificultad manifestada antes o durante la labor de parto.

En Ecuador existe el Componente Normativo Materno realizado en el mes de agosto del año 2008 por el Ministerio de Salud Pública, donde se dan claras indicaciones de los factores determinantes para que un parto no pueda darse por vía vaginal y se deba decidir hacer una cesárea. En este manual se detallan las siguientes causas como razones válidas para ello.

Causas maternas

El Componente Normativo Materno indica que una cesárea será necesaria cuando hay evidencia de ciertas causas de riesgo materno como: tumores benignos o malignos del canal del parto; cirugía uterina previa o plastia vaginal; patologías que comprometan el bienestar materno y/o fetal; desprendimiento de retina; insuficiencia cardiaca o respiratoria; psicosis; retardo mental o estados de alteración de conciencia (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008). Es importante indicar que de las 12 mujeres que refirieron haber tenido una cesárea en la encuesta, ninguna reportó que alguna de estas causas haya sido motivo para la decisión de optar por una cesárea.

Causas fetales

Dentro de las causas fetales que podrían ser motivo para una cesárea se incluye el compromiso del bienestar fetal; distocias (entendida como una alteración de cualquiera de los componentes de la dinámica del parto) de presentación; embarazo múltiple con distocia de

presentación o patología obstétrica; malformaciones fetales o gemelos siameses que supongan distocia, o macrosomía fetal que implica un niño con un peso mayor a 4000 gramos al momento del nacimiento (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008). En el desarrollo de la encuesta, solo dos de las madres refirieron esta como causa para su cesárea. En el primer caso por tratarse de un embarazo múltiple, sin embargo no refiere ninguna alteración en los componentes de la dinámica del parto. Cabe mencionar que se reporta en la literatura que un embarazo múltiple (mellizos) no es por sí sola causa para la realización de una cesárea (Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Gilstrap & Wenstrom, 2005). En el segundo caso por compromiso del bienestar del feto ya que, pese a haberse iniciado la labor de parto, esta no avanzó como se esperaba dando lugar a que el médico tomara la decisión de realizar una cesárea por precautelar el bienestar del niño.

Causas materno fetales

Se incluyen antecedentes obstétricos desfavorables como óbito fetal o muerte del feto dentro del útero; mortinato o muerte del feto durante cualquiera de las tres etapas de labor de parto; uso de fórceps; riesgo de transmisión de infecciones como: Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH); Virus de Papiloma Humano (HPV), condilomatosos o herpes genital activo; preeclampsia grave; eclampsia o Síndrome de Hellp (siglas inglesas que detallan: *hemolitic anemia, elevated liver enzymes, low platelet*) que es una complicación de la preeclampsia y puede terminar con una ruptura hepática si no han cedido al tratamiento (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008). Ninguna de las madres participantes de la encuesta refiere esta información como causa para la realización en su caso de una cesárea.

Causas obstétricas

Dentro de estas causas se puede tener una cesárea iterativa o aquella cesárea que se practica en una paciente con antecedente de dos o más cesáreas; distocias dinámicas del

trabajo de parto; desproporción cefalopélvica; desprendimiento prematuro de placenta grado II; placenta previa oclusiva total o parcial; prolapso del cordón umbilical; rotura uterina previa (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2008). No se evidenciaron datos de este tipo en las mujeres encuestadas.

Los datos encontrados en el estudio relacionados con la consulta sobre las razones para la realización de una cesárea son mostrados en la siguiente tabla.

Tabla 3. Detalle de la información recopilada sobre las causas reportadas para cesárea en la encuesta sobre el estilo de apego.

Causas	Casos											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Maternas	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Fetales	sí	sí	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Materno-fetales	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Obstétricas	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no

Como se puede evidenciar, de los doce casos de cesáreas reportados, solo dos refieren una de las razones establecidas por el Componente Normativo Materno del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Los demás casos no conocen con certeza las razones para la realización de las cesáreas, indicando de manera repetitiva que la decisión fue tomada por el médico quien planificó con anticipación día y hora para la realización de la misma como se indica en el siguiente gráfico.

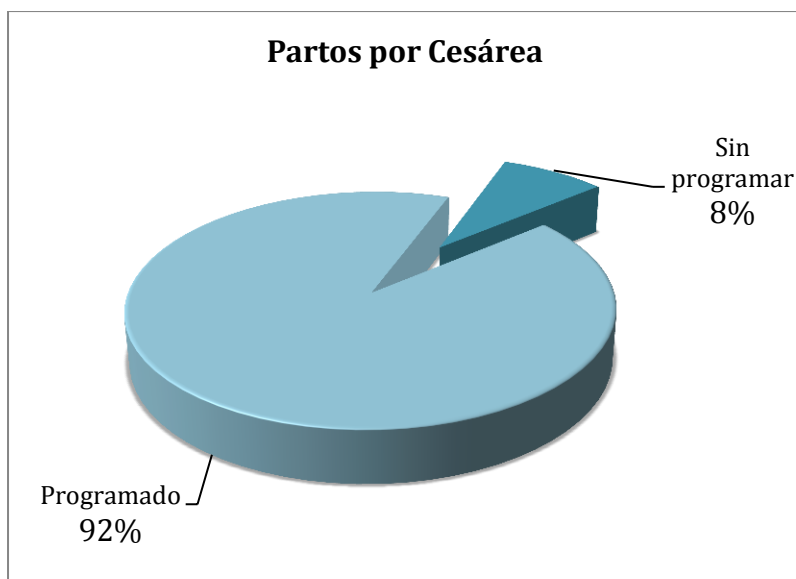


Figura 8. Diagrama que muestra la incidencia de cesáreas programadas por el médico frente a aquellas donde se esperó una labor de parto en las madres participantes del presente estudio.

De los nacimientos realizados por cesárea únicamente un caso tuvo labor de parto previa y esto dado que se pensaba de inicio que se podría hacer un parto normal, el resto de cesáreas fueron todas programadas por el médico ginecólogo, sin que las madres refieran alguna de las razones establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para su ejecución. Es importante anotar que en 11 de los 12 casos no se esperó labor de parto siendo el doctor encargado de los chequeos prenatales quien decidió día y hora para la intervención. Esta decisión va a incidir directamente en la liberación de oxitocina previa al nacimiento que, como se pudo ver en la revisión de literatura, tiene una alta incidencia en la estructuración del vínculo entre la madre y el niño (Cozolino, 2006; Palmer, 2007; Olza Fernández, Marín, López & Malalana, 2010).

La oxitocina es una hormona que se libera durante la labor de parto y está relacionada con las contracciones uterinas y la secreción láctea para el amamantamiento del bebé por parte de la madre (Olza Fernández, Marín, López & Malalana, 2010). Cuando se aproxima el parto los receptores de oxitocina se multiplican consistentemente en respuesta a una

preparación fisiológica relacionada con la plasticidad cerebral (Cozolino, 2006). Este incremento de receptores de oxitocina, al parecer, interviene directamente en la adquisición por parte de la madre de conductas maternas de cuidado y apego hacia su pequeño recién nacido (Palmer, 2007). El aumento fisiológico de oxitocina en el cerebro de la madre produce una sensación de euforia, sueño más ligero y aumento del umbral de dolor, además de un incremento en la sensación de cariño hacia su bebé, una disminución en la sensación de estrés y aumento de sentimientos de calma y bienestar que se vincula con la reducción de cortisol (Cozolino, 2006). La falta de una secreción natural de oxitocina en la madre y por tanto en el niño puede estar relacionada con una falta de interés inicial y ausencia de las manifestaciones antes descritas así como de un incremento en las molestias relacionadas, por ejemplo, con el dolor o el estrés con lo que el mecanismo inicial del logro de un apego seguro podría verse afectado (Cozolino, 2006).

La oxitocina es una hormona que se encuentra tanto en la madre como en el recién nacido, posiblemente por el influjo de la secreción hormonal de la madre hacia el feto antes del nacimiento, e interviene en la conformación inicial del vínculo materno filial (Cozolino, 2006). De ahí la importancia de respetar el mecanismo fisiológico del alumbramiento, permitiendo que se desencadene la labor de parto aún cuando una cesárea haya sido planificada por cualquiera de las razones establecidas como causales para la misma. Cabe recalcar que pese al poco número de casos estudiados en este trabajo, resulta alarmante la incidencia de cesáreas realizadas, más aún cuando se trata de mujeres que han llevado un cuidado permanente de sus embarazos respetando los parámetros indicados por sus médicos para llevar su embarazo a un feliz término.

Si bien es cierto que el uso de la cesárea disminuyó el índice de mortalidad materno fetal por complicaciones durante el parto, no es menos cierto que puede, como cualquier otra cirugía, implicar riesgos innecesarios cuando se trata de una madre sana y capaz de dar a luz

a su hijo por vías naturales (Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Gilstrap & Wenstrom, 2005). Además, como ya se dijo, perjudica de manera inicial el proceso de apego por la falta de la liberación natural fisiológica de oxitocina alrededor del parto.

Según datos tomados del *U.S. Public Health Service* en 1991, en el capítulo de Cesárea e Histerectomía Periparto del libro *Obstetricia de Williams* (2005), en Estados Unidos el índice de cesáreas aumentó de tan solo un 4,5% a un 25% desde 1965 a 1988. Este fenómeno se presentó en todo el hemisferio occidental entre la década de los 70 y 80, luego entre 1989 y 1996 la tasa disminuyó en Estados Unidos por un incremento en la cantidad de partos vaginales luego de una cesárea y, en menor grado, por un pequeño decremento en la tasa de primeras cesáreas (Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Gilstrap & Wenstrom, 2005). Según los autores, la tasa global de cesáreas a partir de 1996 aumentó cada año, llegando a un 26,1% en el año 2002, siendo esta la más alta registrada. Estos datos serán expresados a continuación de manera gráfica para facilitar su comprensión.

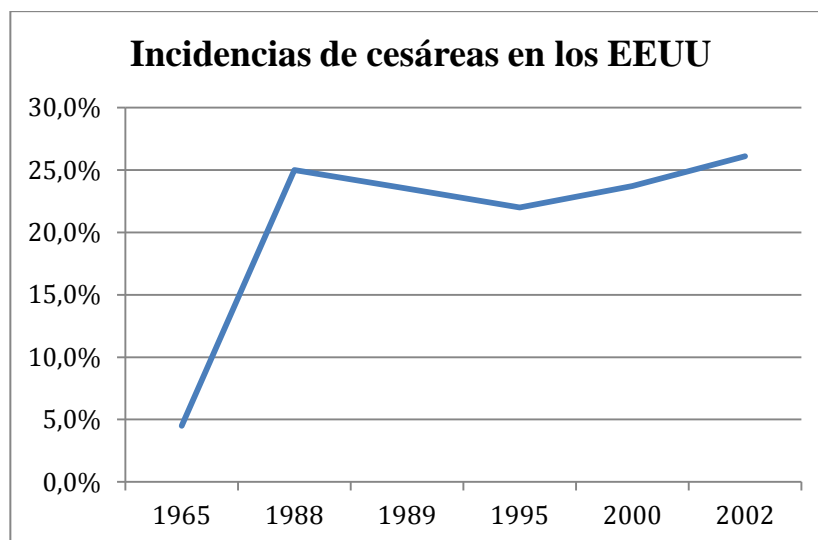


Figura 9. Gráfico que muestra el comportamiento en cuanto a la práctica de cesáreas en los EEUU desde 1965 hasta 2002. Información obtenida del Tratado de Obstetricia de Williams (Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Gilstrap & Wenstrom, 2005)

Dentro de las posibles razones para este incremento se incluyen las siguientes, sin que ninguna sea concluyente: las madres tienen cada vez menor número de hijos, siendo la mayor

parte de los nacimientos de madres nulíparas, lo que implica un mayor riesgo de cesárea (Cunningham et al. 2005); la edad materna promedio se ha incrementado y este es un elemento que eleva la posibilidad de que un parto termine en cesárea (Cunningham et al. 2005); se ha incrementado consistentemente el uso de sistemas de vigilancia o monitoreo electrónico fetal, lo cual permite evidenciar cambios en el ritmo cardíaco del bebé de manera más evidente que la auscultación periódica realizada por el médico. Cabe indicar que el uso de estos equipos no ha podido garantizar un decremento de los casos de parálisis cerebral o muerte neonatal concluyéndose que la elección de recurrir a una cesárea no ha tenido un efecto mandatorio en el pronóstico neurológico del recién nacido (Cunningham, et al. 2005).

En Ecuador al igual que en la mayoría de países de influencia occidental se puede observar un fenómeno similar. El porcentaje de cesáreas, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) no debería ser mayor que el 5% al 15% de los partos, se ha incrementado considerablemente sobre todo en mujeres del área urbana (Ministerio de Salud Pública, 2008). Según se indica en informes oficiales dados por el INEC, hasta el 2006 los porcentajes de cesáreas se habían triplicado en establecimientos privados llegando a cifras alarmantes si los relacionamos con las sugerencias dadas por la OMS (Ministerio de Salud Pública, 2008). En el siguiente gráfico se busca replicar la información dada en el Plan de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal del Ministerio de Salud Pública (2008), con relación a los porcentajes de partos y cesáreas en diferentes instituciones de salud del país.

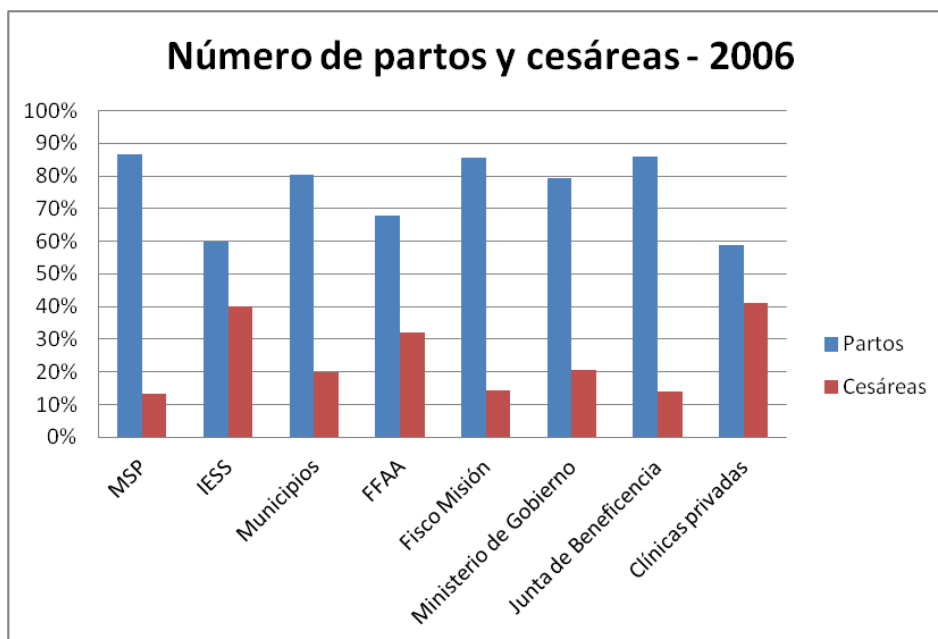


Figura 10. Gráfico que muestra el porcentaje de partos y cesáreas dados en Ecuador en el año 2006. Información tomada de: Producción establecimientos de salud. INEC, 2006.

Un tema importante a ser considerado en la sociedad estadounidense es la preocupación creciente, en el ámbito médico, por la posibilidad de litigios legales por negligencia médica con lo que muchos galenos han preferido acudir a una cesárea para evitar posibles resultados neurológicos neonatales adversos sin un fundamento claro ya que el índice de complicaciones neurológicas neonatales no disminuyó con el incremento en la tasa de cesáreas (Folley, Alarab & O`Herlighy, 2002 en Cunningham, et al. 2005).

Por otro lado, existen otras razones determinadas por las mujeres quienes acogándose a sus derechos deciden que el nacimiento de sus hijos sea por cesárea. Dentro de estas razones se puede considerar como las más importantes: el no querer tener un parto vaginal debido a que esto altera la estructura de los órganos sexuales con lo que su vida sexual podría verse afectada y, el temor a sufrir dolor, lo que las lleva a exigir al médico la realización de una cesárea sin considerar las consecuencias post operatorias pese a la existencia de mecanismos de analgesia durante el parto (Orbe, 2012).

Estos datos contrastan con el hecho de que la cesárea aumenta la morbilidad materna de manera notoria en comparación con el parto vaginal, siendo las principales causas las infecciones puerperales, hemorragias y tromboembolias (Cunningham, et al., 2005). Hay que considerar además que las complicaciones suelen no ser inmediatas y aparecen en los sesenta días posteriores a la intervención (Cunningham, et al. 2005). Si bien es cierto, la elección oportuna de hacer una cesárea puede salvar la vida de la madre y el niño, estos datos invitan a reflexionar sobre la importancia de hacer una elección consciente, con un análisis previo real de las posibles complicaciones frente a los beneficios que esta técnica quirúrgica como cualquier otra puede tener no solo en el ámbito netamente médico sino en el emocional y familiar también.

Pregunta 3: Periodo de lactancia.

Esta pregunta hace referencia a la posibilidad que tuvieron las madres de dar de lactar a sus hijos luego del parto. Los datos obtenidos en esta pregunta son alentadores pues, como se muestra en el siguiente gráfico, existe en el grupo estudiado un alto logro de concreción de la lactancia materna que contrasta de manera dramática con los datos de la pregunta anterior.



Figura 11. Diagrama que muestra el porcentaje de niños participantes del presente estudio que tomaron leche materna.

En cuanto a si los niños tuvieron la oportunidad de tener un periodo de lactancia con leche materna, los resultados muestran que un 93% de los casos sí tuvieron acceso a esta posibilidad. Esta información adquiere un matiz de importancia considerable ya que, luego de una gran cantidad de nacimientos por cesáreas donde no se esperó la labor de parto y por tanto la liberación natural de oxitocina durante esta fase, el periodo de lactancia se convierte en un segundo momento donde se podrá sustentar el vínculo afectivo entre la madre y el niño (Palmer, 2007).

En la información revisada se pudo encontrar que luego del nacimiento, la liberación de oxitocina va a depender de los elementos fisiológicos de la madre pero además de la posibilidad de acercamiento mediante el contacto piel con piel que se da entre la madre y el niño (Cozolino, 2006). Una lactancia temprana y sostenida garantizará el influjo hormonal que facilita los cambios plásticos a nivel cerebral en ambos miembros de esta relación, lo que favorecerá la estructuración de un apego seguro (Cozolino, 2006). Cuando el niño recibe el influjo de oxitocina mediante el contacto físico y el amamantamiento, vincula a la madre con sensaciones de sosiego y reducción del dolor (Palmer, 2007). Lo contrario sucede cuando sus necesidades no son satisfechas ni existe un acercamiento corporal, se desencadenan sensaciones angustiantes y muchas veces dolorosas (Palmer, 2007). Esta capacidad del niño de relacionar a la madre con sensaciones, placenteras o displacenteras, es una muestra de la capacidad plástica del cerebro. La plasticidad cerebral permitirá al recién nacido generar conexiones que vinculen esta naciente relación con su madre con aprendizajes sobre esquemas relacionales futuros (Palmer, 2007).

La lactancia temprana luego del proceso del parto constituye un paso importante para la creación de un vínculo afectivo o de apego, por lo que es necesario que exista un acercamiento entre la madre y su hijo casi inmediatamente después del parto (Cozolino, 2006). La oxitocina va a ayudar en el inicio de la lactancia por dos vías: la primera es la

directa influencia en la conducta materna hacia su hijo y la segunda está dada porque va a estimular la producción de prolactina que, a su vez, será la que permita la generación de la leche lo que envuelve a la diada madre e hijo en un constante proceso de reconocimiento y afirmación mutua en sus roles (Cozolino, 2006).

La disminución en el niño de los niveles de oxitocina provocará en él un incremento en los niveles de cortisol que, al igual que en la madre, genera estrés (Palmer, 2007). Cuando el niño es expuesto a etapas prolongadas de separación con su madre, el estrés generado por el incremento en los niveles de cortisol ocasionará en él un estado de malestar generalizado. Estos estados de malestar fueron descritos por autores en el ámbito psicológico como René Spitz quien, en 1996 en su libro *«El Primer Año de Vida»*, menciona un estado de completa desconexión por parte del niño cuando ha sido sometido a periodos prolongados de separación de su madre a lo que él llamó marasmo. Los niños que por estar hospitalizados eran separados de sus madres atravesaban por fases de angustia y agitación extremas con llantos incontrolables hasta, finalmente, terminar en un estado de abulia sin que se interesaran por absolutamente nada de lo que ocurría a su alrededor (Spitz, 1996). Si se considera además que esta relación genera en ambos miembros de la diada madre-hijo modificaciones estructurales a nivel neurológico, determinadas por la plasticidad cerebral que les permite a ambos tener nuevas experiencias cognitivas (Cozolino, 2006), una madre ausente dará lugar a una suerte de inseguridad en el apego pues el niño la relacionará con esos estados angustiosos de carencia y malestar.

El acceso a una lactancia sostenida y temprana en el periodo postnatal, desde el punto de vista fisiológico, permite regular algunas funciones corporales como la frecuencia cardíaca y respiratoria, también favorece la liberación de proteínas y el funcionamiento del sistema endócrino del niño, funciones que serán estimuladas por sustancias presentes en la leche materna (Vargas & Chaskel, 2007). Dentro de las sustancias secretadas a través de la leche

materna se encuentra la oxitocina que en el caso del niño poseerá receptores ubicados en el sistema límbico (Vargas & Chaskel, 2007). Un dato interesante e importante es que gracias a la oxitocina se disparan mecanismos que facilitan el reconocimiento de la figura materna por parte del niño por su olor y, en el caso de la madre estimula el descenso de la leche incluso con el estímulo proveniente del llanto de su hijo. (Cunningham, et al. 2005; Vargas & Chaskel, 2007).

El intercambio dado entre la madre y el niño durante la lactancia deja de ser netamente afectivo, los avances en neurociencias han permitido observar que esta relación tiene un sustento orgánico de base, lo cual permite explicar de mejor manera las razones por las que la madre es la primera figura de acceso hacia el niño y la primera representante del entorno social del mismo (Cozolino, 2006). Todo el proceso afectivo y de aprendizaje que había sido descrito desde la Psicología y la Educación, ahora tiene un sustento neurofisiológico que otorga claridad y una mejor explicación a los fenómenos que se podían observar en torno a los primeros meses de vida de un niño.

Los beneficios de esta primera producción de oxitocina tanto en la madre como en el niño son el punto de partida para la producción de otras sustancias químicas que favorecerán la supervivencia y adecuación al nuevo entorno por parte del niño y sus progenitores (Palmer, 2007). Un ejemplo de ello es la producción de prolactina que, al igual que la oxitocina, se liberará de manera sostenida luego del parto y ayudará a la consolidación de las respuestas y conductas maternas (Palmer, 2007). La secreción de oxitocina y de prolactina proveerán a la madre de una sensación de relajación y necesidad de cuidado de su pequeño hijo (Palmer, 2007). La plasticidad cerebral entra en juego ya que, aquello que biológicamente está determinado como una respuesta orgánica hormonal y de neurotransmisores tiene una subsecuente modificación neurológica que favorece el aprendizaje de la madre y del pequeño recién nacido en torno a esta nueva relación que los marcará a los dos (Cozolino, 2006).

Preguntas 5 a 45: Estilo de apego.

Una vez realizado el análisis de los primeros elementos a considerar en cuanto a la relación madre – hijo en torno al embarazo, parto y lactancia, el siguiente paso fue analizar las preguntas relacionadas con el estilo de apego dado entre las madres y sus niños durante los dos primeros años de vida. La encuesta tomó información que permite identificar el estilo de apego como seguro o inseguro, en función de respuestas a preguntas sobre la cotidianidad de la relación dentro del entorno familiar. Al tratarse de 41 preguntas se decidió tabular los resultados de las mismas en los casos de estudio obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 4. Detalle del análisis sobre apego seguro e inseguro en los 15 niños participantes del estudio.

Casos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
Seguro	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
Inseguro	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3

A partir de los datos encontrados en las encuestas se procedió a determinar rangos para establecer el estilo de apego, para ello se marcaron cuatro niveles que determinan el estilo de apego como: muy inseguro; inseguro; seguro o muy seguro (con fines didácticos), como se muestra en el gráfico siguiente.

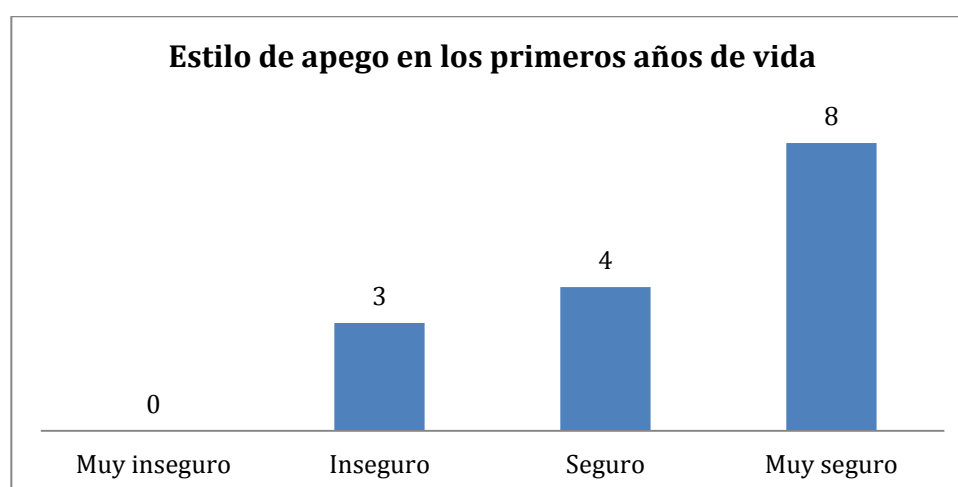


Figura 12. Diagrama que muestra el número de niños en relación con cada rango sobre el estilo de apego establecido para el presente estudio.

Las preguntas incluidas en el cuestionario buscan analizar el estilo de intercambio que se dio entre el infante y su madre durante la primera etapa de su vida. Autores como Piera Aulagnier (1997), dan importancia a esta etapa ya que afirma que estos primeros intercambios dados en la diada madre-hijo, irán construyendo para el niño una imagen interna de las relaciones afectivas y sociales. Durante la etapa inicial de la vida de un ser humano, las primeras relaciones con sus progenitores se constituirán en la base para el desarrollo adecuado de las potencialidades relacionales del individuo (Bolaños, 2006). El niño generará todo un sistema de señales para atraer la atención de la madre y así satisfacer sus necesidades inmediatas (Sadurní, Carles & Serrat, 2003). Por otro lado, la respuesta que la madre genere ante las demandas de su hijo creará la posibilidad de un sistema de comunicación eficiente o deficiente. Este sistema facilitará la satisfacción o no de las demandas del bebé y, generará en él aprendizajes significativos con relación a su capacidad de relacionarse y atraer la atención del otro en su búsqueda de disminuir tensiones causadas, en primera instancia, por necesidades vitales como el alimento (Sadurní, Carles & Serrat, 2003).

Por ello, en las preguntas hechas a los padres de los pequeños se buscó explorar el estilo de relación que madre e hijo tuvieron durante la primera etapa de vida de los niños, es decir en la etapa previa a su ingreso al Centro Infantil. Ocurrió durante el desarrollo de la encuesta que padres y madres alargaban sus explicaciones pues recordaban cómo sus hijos reaccionaban a diferentes situaciones, lo que llevó a tener un complemento importante para la información requerida. Las preguntas abordan conductas de seguridad, de exploración y proximidad del niño en relación con su madre y la capacidad de respuesta de ésta frente a las señales dadas por su hijo. Se considera entonces la prestancia de la madre frente a los requerimientos de su hijo; la respuesta de los niños frente a los requerimientos de las madres; el nivel de confianza depositado sobre la madre por parte del niño antes de responder a situaciones nuevas o que pudieran involucrar algún grado de temor o dolor para él; la

necesidad de retornar a la madre como una base segura al momento de explorar el mundo; la posibilidad de la madre de permitir que su hijo explore el mundo; la reacción de los niños frente a otros iguales, animales y cosas; la capacidad de las madres de manejar niveles de frustración en sus hijos y poner límites claros al desempeño del niño.

El desarrollo emocional del niño parte de un proceso de cambios continuos en la capacidad de este para relacionarse con el medio, así como la manera en que se percibe a sí mismo y a los que le rodean, esta posibilidad de percepción parte de la interacción con la madre ya que será ella quien lo defina en su rol de hijo capaz de interactuar con ella y con su entorno (Bowlby, 2006). Cabe recalcar que este sistema de intercambios luego se extiende al resto de figuras familiares como padre y hermanos, lo que complementará la estructuración del niño (Ainsworth, 1989). Las preguntas de retorno del niño hacia la figura materna en determinadas situaciones fueron enfocadas en analizar además la posibilidad de ésta de permitir que su hijo se aleje de su lado. Esta información es importante ya que a lo largo del estudio se pudo ver en los casos de apego inseguro que a las madres les costaba muchísimo permitir que su niño se aleje de su lado por temor a que le sucediera algo. Se trata de madres muy aprensivas y preocupadas por la seguridad de sus pequeños. Los padres por su lado comentaron su malestar por la excesiva preocupación de la madre que muchas veces no permite que el padre, en tanto figura más relajada, tenga con su hijo juegos bruscos o se lo lleve lejos de ella coartando así la posibilidad de entablar relaciones con figuras distintas a ella.

El concepto de apego en su origen tiene que ver con una función biológica de supervivencia donde los más débiles y vulnerables son protegidos para garantizar su supervivencia (Bowlby, 2006). El individuo indefenso ha de buscar la cercanía con el cuidador para garantizarse a sí mismo ser protegido de cualquier peligro que pudiera encontrarse en el medio (Bowlby, 2006). De allí la importancia de que el niño tenga

conductas de retorno hacia las figuras de protección cuando se sienta en peligro o se enfrente a situaciones nuevas, ajenas a su cotidianidad. Muchas de las respuestas de las madres con niños cuyo estilo de apego resultó ser seguro, refieren la capacidad de los pequeños de alejarse de ella usándola como una base de retorno. El niño investigador y explorador de su entorno siempre mantiene cierto espacio que le permita retornar de manera segura a su madre en caso de sentirse indefenso (Matas, et al., 1997). Por su parte, las madres de estos niños se deben mostrar calmadas, seguras y prestas a recibir a su pequeño dándole así seguridad para seguir conociendo su mundo (Matas, et al., 1997) lo cual se convirtió en un patrón de aquellas familias que fueron catalogadas dentro de un estilo seguro de apego.

Dentro de las conductas relacionadas con el apego se puede observar un deseo de mantener la proximidad con la figura de referencia, ansiedad frente a la separación y montos de placer o alegría frente al reencuentro, además de una sensación de seguridad y tranquilidad que permite al niño separarse confiadamente de la figura de apego para explorar su entorno (Ainsworth, 1989). En el presente estudio, los niños con montos exagerados de angustia frente a la separación no logran explorar su ambiente permaneciendo junto a sus madres prácticamente inmóviles. Esta inmovilidad significa una dificultad al momento de relacionarse con los otros y con su entorno, describiéndose esta conducta como una muestra de apego inseguro (Ainsworth, 1989). Dentro del esquema correspondiente a un apego inseguro, el niño no tiene la garantía de seguridad dada por una madre presta a constituirse en una base segura (Matas, et al., 1997). Se trata entonces de la posibilidad de encontrar un balance entre la necesidad de proximidad y de exploración en diferentes situaciones.

Las primeras etapas de vida del niño constituyen momentos de desarrollo de destrezas en todos los ámbitos, especialmente en el motriz, lo que permitirá a la par que el niño logre avances significativos en el ámbito afectivo relacional y de conocimiento (Sánchez, Fortún & González, 2004). Un exceso de protección o una falta de interés por parte de la madre van a

afectar el logro de dichas destrezas, se irá organizando por lo tanto una estructura ambigua, insegura e inestable (Bowlby, 2006). Una madre dispuesta, organizada y tranquila que permita a su hijo desenvolverse y desarrollar sus capacidades, facilitará la consolidación de una estructura segura, afectiva y eficiente que se traduzca en un apego positivo o seguro (Bowlby, 2006).

La información obtenida en las encuestas realizadas pone de manifiesto, de manera clara y contundente, la incidencia de estos factores vinculares en la construcción de un apego seguro o inseguro según haya sido el caso, y la influencia de este estilo relacional en el logro de la adaptación posterior al nuevo entorno que, en este caso, es el medio preescolar. Un niño con apego inseguro va a angustiarse frente a las nuevas situaciones y preferirá mantenerse en un sitio que le genere seguridad pese a que esta acción le impida desarrollar su curiosidad innata por los nuevos elementos encontrados en el ambiente escolar.

Desde el punto de vista fisiológico, dentro de la estructuración del estilo de apego se evidenciará una construcción de las estructuras psicológicas que tendrán un correlato fisiológico que para Cozolino (2006), dentro de la relación madre e hijo implicará una retroalimentación mutua. Esta interacción permitirá cambios relacionados con la neuroplasticidad tanto en la madre como en el niño. La relación eficiente y segura entre el niño y la madre generará la producción de ciertos elementos neuroquímicos como el factor liberador de la corticotropina en el hipotálamo del infante, el mismo que controlará la producción de dopamina (Cozolino, 2006). Esta y otras sustancias neuroquímicas participarán en la maduración del córtex y el sistema límbico, además de generar toda una activación bioquímica que activará el crecimiento cerebral a partir de la interacción y disponibilidad afectiva entre la madre y el niño (Cozolino, 2006). Gracias a la plasticidad cerebral, las estructuras neurofisiológicas de la madre y del niño irán desarrollando nuevas conexiones neuronales que, con la acción de los diferentes neurotransmisores, provocarán

reacciones tanto en la madre como en el niño, lo que va a permitir que a partir de la relación entre estas dos personas se vayan generando aprendizajes donde el niño pueda construir una percepción de sí mismo y de su entorno inmediato (Cozolino, 2006). Se pone de manifiesto entonces la importante relación entre los factores neurológicos, psicológicos y de aprendizaje ya que los seres humanos van acumulando experiencias relacionadas con un estado de homeostasis general (Immordino-Yang & Damasio, 2007).

El presente estudio se enfoca en analizar la relación dada entre este estado de homeostasis generado durante las primeras relaciones entre el niño y su madre y la posibilidad de adaptación más fácil a nuevos entornos, en este caso el medio preescolar por lo que el siguiente paso, luego del análisis del estilo de apego dado por las encuestas, fue el de analizar los informes de adaptación de los niños al centro infantil. De dicho análisis se desprendieron los datos que se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 5. Detalle de interpretación sobre el tipo de adaptación de los niños participantes del presente estudio al centro infantil.

Interpretación	Niño															Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Fácil	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
Difícil	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4

Del análisis de los informes de adaptación proporcionados por el centro infantil, se pudo determinar que cuatro de los casos analizados tuvieron un proceso de adaptación difícil mientras que 11 de los casos no tuvieron dificultades para adaptarse al nuevo entorno preescolar. Al hacer una comparación entre los datos relacionados con el estilo de apego y el tipo de adaptación al centro infantil, se pudo evidenciar que de los 15 casos analizados únicamente en uno de ellos no coincide una adaptación fácil con el estilo de apego seguro.

Los otros dos que fueron los que mayores puntajes de apego inseguro tuvieron muestran una clara dificultad para adaptarse al medio preescolar, estos resultados se muestran en el siguiente gráfico.

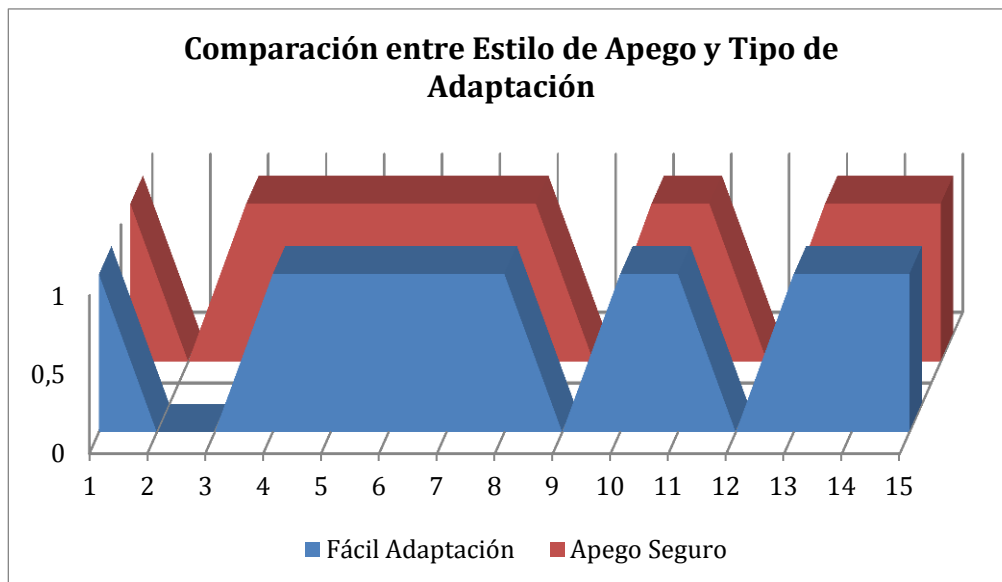


Figura 13. Diagrama comparativo entre el estilo de apego y el tipo de adaptación al centro infantil de los niños participantes del presente estudio.

Este gráfico muestra cómo el estilo de apego se relaciona con una adaptación fácil o difícil al centro infantil, en el caso número tres, se determinó que el estilo de apego era seguro, sin embargo la adaptación al centro infantil fue complicada, lo que obligó a hacer un análisis más profundo del caso para conocer las razones por las que la adaptación no fue la esperada. Se encontró que, pese a que el estilo de apego inicial entre la madre y el niño fue catalogado como seguro, durante la etapa de adaptación del pequeño, los padres estaban atravesando una situación matrimonial complicada que había hecho que tanto la madre como el padre perdieran interés en lo que ocurría con su hijo enfocándose en su conflicto matrimonial. Se refirió además un fuerte monto de agresividad mutua dentro del desempeño cotidiano. Esta modificación importante en la cotidianidad familiar pudo ser la causa de que la adaptación para este niño haya sido difícil.

Con la información recogida se procedió a usar la herramienta del Chi cuadrado, de modo que se pudiera tener una evidencia estadística real que permita o no responder a la pregunta de investigación planteada para este estudio, para ello se utilizó el programa estadístico SPSS donde se logró consolidar la información, arrojando los datos que se indican en las siguientes tablas.

Tabla 6. Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Apego * Adaptación	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Tabla 7. Tabla de contingencia Apego *

Adaptación

Recuento

		Adaptación		Total
		Fácil	Difícil	
Apego	Seguro	11	1	12
	Inseguro	0	3	3
Total		11	4	15

Tabla 8. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.313 ^a	1	.001		
Corrección por continuidad	6.158	1	.013		
Razón de verosimilitudes	10.513	1	.001		
Estadístico exacto de Fisher				.009	.009
Asociación lineal por lineal	9.625	1	.002		
N de casos válidos	15				

a. 3 casillas (75.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .80.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Nota: En la prueba de chi cuadrado existe un nivel de significancia entre el tipo de apego y la adaptación al medio preescolar C2 (1, N=15)=10.313p=.001

La prueba de chi cuadrado muestra que un apego seguro durante la primera etapa de la vida influye positivamente en una fácil adaptación al centro infantil, con lo que la hipótesis planteada para el presente estudio sería validada y la pregunta de investigación contestada.

El hecho de que la primera relación afectiva entre la madre y su hijo influya en la consolidación de estilos relacionales futuros tiene su sustento en la información de que la percepción de estímulos placenteros o estímulos displacenteros, así como señales de peligro van a generar caminos neurológicos de respuesta (Cozolino, 2006). Se genera además la posibilidad de crear planes de acción para ciertas situaciones, lo que da lugar a una memoria emocional que le permitirá al individuo actuar de determinada manera frente a circunstancias similares a las ya vividas (Immordino-Yang & Damasio, 2007). Frente a la exposición a

estímulos similares en una situación posterior, la persona hará uso de sus recursos obtenidos de estas experiencias. Estos recursos le permitirán reaccionar de mejor manera frente a nuevas situaciones o redirigir y estructurar nuevos planes de acción (Immordino-Yang & Damasio, 2007). Esta capacidad de adaptación y reorganización permiten mantener un estado de homeostasis general que garantice el bienestar del sujeto y, por lo tanto, le permita acomodarse a nuevas situaciones haciendo uso de las experiencias previas como referencia para su accionar (Bower, G., 1992; Immordino-Yang & Damasio, 2007).

En el caso puntual de este estudio, se puede evidenciar el hecho de que el logro de un vínculo afectivo seguro entre la madre y el niño, durante la primera etapa de su vida, constituye la base para poder acceder a nuevas situaciones donde se pone en juego la capacidad relacional del niño y la posibilidad de adaptarse de manera segura a nuevas situaciones. Como Garrido-Rojas (2006) refiere, esta primera relación será la base que va a permitir la adquisición de destrezas sociales que, a su vez, van a garantizar la capacidad de vivir y adaptarse a un funcionamiento social y emocional adecuados.

La capacidad de adaptación constituye entonces una superposición de elementos: los psicológicos dados por la relación afectiva entre la madre y el niño; los cognitivos, ya que gracias a la plasticidad cerebral tanto el niño como la madre estarán inmersos en un proceso constante de aprendizaje que les permitirá adecuarse a nuevas situaciones; y los elementos neurofisiológicos que llevan a complementar la comprensión del por qué estos procesos psicológicos y cognitivos pueden darse gracias a la construcción constante de lo que se conoce como el cerebro social (Cozolino, 2006).

Importancia del estudio

Este estudio adquiere relevancia dado que contribuye con una revisión y análisis de la importancia del establecimiento de un buen vínculo afectivo entre la madre y el niño, que

deviene en la consecución de un estilo de apego positivo o seguro. Este estilo de apego seguro será la base de las futuras relaciones sociales y adaptativas de la persona. La información obtenida es significativa ya que dados los cambios culturales actuales, donde las madres dejan a sus hijos al cuidado de terceras personas cada vez a edades más tempranas, se puede evidenciar que la estructuración de la persona está sujeta a algunas variaciones importantes que marcarán diferencias en su capacidad adaptativa, relacional y en la constitución de la familia en general. Los beneficiados con el presente estudio son directamente las familias, quienes con esta información podrán tomar conciencia de la importancia del rol de cada uno de sus miembros para la construcción de individuo sanos, estables y adaptables y, por otro lado, las instituciones educativas especializadas en educación inicial, quienes contarán con herramientas para el abordaje de casos de difícil adaptación.

Es importante destacar adicionalmente la importancia del rol del padre para la estructuración de sujetos emocionalmente sanos durante la primera etapa de la crianza. En el presente estudio se ha encontrado evidencia que muestra que el padre ejerce un rol fundamental en la constitución de una familia como elemento proveedor de seguridad emocional, tanto hacia la madre como hacia sus hijos, lo cual deviene en una relación más sana y relajada sobre todo entre la madre y el niño (Aulagnier, 1997; Palmer, 2007).

Dentro del ámbito educativo en general, no se había dado mucha importancia a elementos como el estilo de apego para el logro de un aprendizaje significativo. Con los datos recopilados de información preexistente y con los resultados obtenidos en el presente estudio, se puede evidenciar la necesidad de incluir dentro de la práctica educativa, elementos que antes habían sido dejados para su análisis en el campo de la Psicología o de las neurociencias de manera independiente. El estilo de apego es un elemento importante que tiene relación directa con la estabilidad emocional de la persona y el logro de una homeostasis en el ámbito

educativo. Durante el primer año de vida el estilo relacional favorecerá además al desarrollo psicofisiológico de la persona. El desarrollo psicofisiológico sostenido por el estilo de apego facilita a su vez la adquisición de destrezas importantes para el logro de un aprendizaje posterior de contenidos impartidos en el medio educativo. Con esto, se pone en evidencia la importancia de los aportes realizados desde mente-cerebro-educación.

Resumen de sesgos de la autora

Dada la formación académica previa de la autora, posiblemente se dé en cierta medida un mayor aporte de elementos de tipo psicológico para el desarrollo del presente estudio, sin embargo los elementos de corte educativo y neurocientífico poseen el mismo nivel de importancia ya que a lo largo del estudio se ha podido evidenciar la necesaria interacción de los tres elementos constitutivos de mente-cerebro-educación.

CONCLUSIONES

Respuesta a la pregunta de investigación

Dada la pregunta de investigación que busca analizar ¿Cómo y hasta qué punto un apego positivo o seguro con la madre favorece el proceso de adaptación al medio preescolar en niños de dos a cuatro años que ingresan a un centro de desarrollo infantil privado de la ciudad de Quito?, con el presente estudio se ha logrado responder a dicha pregunta ya que se ha podido evidenciar que el estilo de apego dado entre la madre y su hijo durante la primera etapa de su vida tiene una gran relación con la posibilidad del niño de adaptarse a nuevas situaciones donde ha de poner en juego sus capacidades relacionales y adaptativas.

Se realizó el análisis del estilo de apego en 15 niños y sus madres para luego comparar la información obtenida con los informes de adaptación al centro infantil de dichos niños. Se encontró un alto grado de relación entre estos dos procesos: aquellos niños que obtuvieron puntajes positivos en cuanto a la estructuración de un apego seguro mostraron mayor facilidad para adaptarse al nuevo entorno, mientras que aquellos que obtuvieron puntajes negativos relacionados con un apego inseguro, mostraron dificultades manifiestas al momento de adaptarse al medio preescolar.

Dentro del cuestionario se pudo incluir preguntas relacionadas con el embarazo, parto y lactancia, los hallazgos dados conducen a realizar una fuerte crítica a los sistemas de salud nacionales donde el manejo de estos procesos tan importantes para una madre y su hijo se los hace, en muchas ocasiones, tomando en cuenta la conveniencia del cuerpo médico o de enfermeras. Es fundamental dar a estos procesos la real importancia para el logro de construcciones futuras en el factor relacional madre-hijo por lo que es necesario que quienes laboran en centros de atención de natalidad refuercen su conocimiento sobre la importancia que tienen estos procesos para el logro de un vínculo afectivo que favorezca un apego seguro.

Dadas las condiciones de estructuración familiar actuales y considerando los cambios socioculturales que se han dado con relación al rol de la mujer en torno a la crianza de sus hijos (INEC, 2009), el presente trabajo parte de la presunción de que puede darse en mayor medida una construcción afectiva disfuncional basada en el apego a las figuras parentales. Esto, como consecuencia, deviene en una complicada y deficiente adaptación al medio escolar lo que a su vez determinaría elementos de inseguridad en el desempeño general frente a un nuevo ambiente (Jadue, 2003).

La homeostasis emocional va a permitir un mejor manejo por parte de la persona en las diferentes esferas de desempeño cotidiano. Una falla en el logro de dicha estabilidad, producida por un vínculo negativo o deficiente, tiene repercusiones directas en la capacidad de adaptación y por tanto en el desempeño escolar y social general (Immordino-Yang & Damasio, 2007).

La base neurofisiológica y química de las emociones, relacionada con la estructuración de un apego positivo o negativo, va a dar luces para la intervención en casos donde la adaptación a un nuevo medio es deficiente. De esta manera se logrará un mejor entendimiento de lo que sucede en el individuo como unidad biopsicosocial y se facilitará la construcción de elementos de apoyo para ayudar a modificar estructuras neurológicas previamente determinadas por la primera relación vincular, sustentándose en el concepto de plasticidad cerebral (Tokuhama-Espinosa, 2011).

Limitaciones del estudio

El presente estudio se limitó a analizar el estilo de apego y de adaptación en 15 niños de edad preescolar, es decir de entre dos a cuatro años, que se atravesaron un proceso de adaptación a un centro de desarrollo infantil privado de la ciudad de Quito, lugar que fue escogido por el acceso que tiene la investigadora al mismo. El número de casos podría

constituirse en una limitación por lo que sería importante ampliar el trabajo a un número mayor de participantes.

En cuanto al factor metodológico, se pensó que se podría encontrar limitaciones en cuanto a la predisposición de los participantes a colaborar con el estudio, sin embargo las familias accedieron gustosas a formar parte de la investigación. Pese a ello, al tratarse de una encuesta respondida mayoritariamente por las madres, muchas veces en presencia de los padres se pudo observar diferentes puntos de vista entre los miembros de la pareja parental lo que también pudo afectar en poca medida los resultados ya que la encuesta está diseñada para analizar los mismos elementos en diferentes circunstancias y bajo un esquema de repregunta que garantiza la fiabilidad de la información.

La información teórica bibliográfica y documental ofrece gran sustento e incluso se muestra en ella evidencia en cuanto a casos de estudio, sin embargo esta evidencia no se ha analizado en el medio ecuatoriano y concretamente en el medio socio cultural de Quito. Una gran limitación para este estudio es que el mismo se desarrolló en un centro infantil que corresponde a cierto estrato socio económico de la ciudad. Con esto, se pudo tener un análisis directo de las estructuras familiares allí establecidas sin contar con información proveniente de otras realidades. Considerando que en el medio ecuatoriano existen muchos matices socioeconómicos y culturales, sería importante extender en un segundo momento la investigación para analizar lo que ocurre en varios sectores de la población en cuanto al vínculo relacional madre-hijo.

Recomendaciones para futuros estudios

Dado que Ecuador posee pocos estudios propios sobre muchos de los factores que intervienen en el logro de una buena escolarización, es importante tomar conciencia y apropiarse de la necesidad de realizar investigaciones en este medio que puedan proveer

información adecuada a la realidad sociocultural del país. En el caso concreto de la presente investigación es de gran importancia regresar a ver a estos procesos tempranos que van a marcar la vida de los individuos en aspectos relacionales y cognitivos que favorecerán o no una escolarización adecuada. Pese a que el Ecuador es un país pequeño, su diversidad cultural y económica obliga a plantear la posibilidad de replicar este estudio en diferentes medios, de modo que se puedan tener datos consistentes y aplicables a diferentes realidades. La etapa preescolar representa una fase de adquisición y desarrollo de muchas destrezas, así como de maduración importante del sistema nervioso por lo que es recomendable no dejar de lado esta etapa ya que regresar a ver estos procesos puede evitar dificultades futuras para los niños y por tanto para su familia y el Estado. Complementar este estudio con otro que ponga énfasis en la idea de resiliencia entendida como una característica importante en personas que pudieron superar situaciones adversas sería de gran ayuda.

El buscar la posibilidad de que la madre y, por tanto, el niño tengan un cuidado prenatal adecuado, un proceso perinatal respetado, siguiendo las pautas y parámetros médicos de manera correcta es una necesidad imperiosa. Sería de gran ayuda poder extender este estudio a los elementos médicos relacionados con esta etapa importante de la vida de modo que la información obtenida sea comunicada en las diferentes esferas de la sociedad, evitando así que sucedan cosas como cesáreas planificadas por conveniencia del médico tratante, o retornos inmediatos de la madre a su trabajo por temor a perderlo sin considerar que al dejar a su hijo muy tierno pierde la posibilidad de dar al mismo herramientas valiosas para el resto de su vida. Que el Estado tenga acceso a esta información favorecería la creación de políticas, normativas y reglamentaciones en pro de los derechos de la familia en general, y de los niños en particular, de tener la oportunidad de cubrir sus necesidades a temprana edad para lograr un desarrollo futuro armónico y sin complicaciones.

Sería importante ampliar este estudio a la realización de un análisis sobre las razones que llevan a los médicos a irrespetar las normas preestablecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en cuanto a la toma de decisiones para la realización de una cesárea, irrespetando incluso las normas éticas que los obligan a cumplir con su juramento hipocrático donde rezan aplicar sus tratamientos para beneficio de los enfermos, según su capacidad y buen juicio absteniéndose de hacerles daño o cometer cualquier injusticia.

Resumen general

El estilo de apego dado entre la madre y el niño durante la primera etapa de la vida del mismo es un elemento importante a ser considerado para el logro de ciertas destrezas sociales y relacionales. Es a partir de este vínculo primario que se irá construyendo todo un andamiaje cognitivo que le permitirá a la persona reaccionar frente a nuevas situaciones que exigen de él o ella una respuesta de tipo relacional o social (Bowlby, 2006). Por este motivo, esta investigación ha buscado unir los elementos psicológicos, cognitivos, neurofisiológicos y bioquímicos que subyacen a la estructuración de este primer vínculo como precursor de futuras posibilidades relacionales y adaptativas. De modo que se pueda tener una clara explicación de lo que ocurre en estos tres ámbitos estudiados desde mente-cerebro-educación (MCE).

A lo largo del estudio se pudieron identificar claramente la interacción de los tres elementos constitutivos de mente-cerebro-educación y la relación existente entre el estilo de apego dado entre la madre y su hijo con una adaptación más fácil al entorno preescolar. Esta relación estaría dada por el hecho de que los elementos neurofisiológicos de base dan lugar al desencadenamiento, tanto en la madre como en el niño, de sus capacidades plásticas cerebrales o de aprendizaje, las mismas que al ponerse en acción generan toda una serie de elementos de carácter psicológico que dejarán una huella emocional. Esta reacción en cadena

servirá de apoyo para cuando la persona se enfrente a nuevas situaciones donde deberá poner en juego todo aquello aprendido previamente. A futuro, la estructuración del individuo, que parte de las etapas más tempranas de la vida, se irá construyendo como una cadena pues cada experiencia nueva tendrá asidero en una anterior, de modo que la persona tenga recursos importantes para poder actuar afectiva y efectivamente a lo largo de su vida.

La estructuración de un apego seguro o inseguro durante la primera etapa de la vida no constituye por sí solo una razón para concluir categóricamente que las relaciones afectivas y sociales a futuro van a estar comprometidas. Es fundamental considerar que, gracias a la plasticidad cerebral, nuevas experiencias positivas permitirán una construcción subjetiva constante, donde entra en juego la capacidad adaptativa del individuo y la intervención de un ambiente seguro que modifique las estructuras previas. La adaptación al medio preescolar tiene una fuerte relación con el estilo vincular primario dado entre la madre y el niño, sin embargo, la labor del personal encargado de trabajar con los niños será un elemento clave para lograr generar modificaciones importantes que favorezcan o propicien un desempeño distinto y una adaptación segura por parte del niño a un nuevo ambiente.

La conclusión final de este estudio es que es necesario considerar los diferentes procesos psicológicos, cognitivos y neurofisiológicos como elementos fundamentales en la estructuración subjetiva de una persona. El trabajo con seres humanos requiere del reconocimiento de su historia individual sustentada en estos tres ejes, de modo que no es prudente intentar entender el uno sin el otro. La estructuración de una persona no es igual a la de una máquina, no se trata de la suma de las partes sino de la relación que todos los elementos constitutivos de la misma tienen.

REFERENCIAS

- Ahner, L., Gunnar, M., Lamb, M. & Barthel, M. (2004). Transition to child care: Association with infant-mother attachment, infant negative emotion, and cortisol elevation. *Child Development*, 75 (3), 639-650.
- Ainsworth, M.S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Alvarez, M. & Berástegui, A. (2006). *Educación y familia*. Madrid, España: JPM Graphic.
- Andraca, I., Pino, P., La Parra, A. & Rivera, F. (1998). Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. *Revista de Saúde Pública*, 32(2), 479-487.
- Aulagnier, P. (1997). *Un intérprete en busca de sentido*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Baraldi, C. (2001). *Jugar es cosa seria estimulación temprana antes de que sea tarde*. (3ra. Edición) Santa Fe, Argentina: Homo Sapiens Ediciones.
- Bauman, Z. (2005). *Amor líquido: acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A.
- Bauman, Z. (2006). *Modernidad líquida*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A.
- Bolaños, M. (2003). *Aprendiendo a estimular al niño*. México: Editorial Limusa S.A.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida I: El apego*. Barcelona, España: Paidós
- Bowlby, J. (2006). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. (5ta. Edición). Madrid, España: Ediciones Morata.
- Bricker, D. (1998). *Sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas para infantes y preescolares*. México D.F., México: Editorial El Manual Moderno S.A.
- Carranza, J. & Ato, E. (2010). *Manual práctico de psicología del desarrollo*. Murcia, España: Editum.
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L., Vega, L. & Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: Abuela, madre, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36, 409-430.
- Cayo, L. (2008). *Los menores con discapacidad en España*. Madrid, España: Grupo editorial CINCA.
- Comellas, M. & Perpinyá, A. (2003). *Psicomotricidad en la educación infantil*. Madrid, España: Editorial CEAC.
- Cordié, A. (1994). *Los retrasados no existen*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Nueva Visión.
- Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships*. New York, Estados Unidos: W.W. Norton & Company, Inc.
- Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., Gilstrap, L. & Wenstrom, K. (2005). *Obstetricia de Williams* (22a. Edición). México, México: McGraw-Hill Interamericana.

- Dallal, J. & Castillo, E. (1997). *Caminos del desarrollo psicológico: de lo prenatal al primer año de vida*. México: Plaza y Valdés Editores.
- Dietrich, M., Jürgen N., Ostrowski, C. & Rost, K. (2004). *Metodología general del entrenamiento infantil y juvenil*. Barcelona, España: Editorial Paidotribo.
- Escuela Hipocrática. (sV aC). Juramento hipocrático. Descargado el 27 de octubre de 2012 de <http://www.unav.es/cdb/juramento1.html>
- Folley M. Alarab M., O'Herlighy C. (2002). Neonatal Seizures and Peripartum deaths: Lack of correlation with cesarean rate. *America Journal of Obstetrics and Gynecology* 187:S102.
- García, J. (2002). *Preescritura y habilidades grafomotoras*. México D.F, México: Editorial Limusa.
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 36-45.
- Gayó, R. (1999). *Apego*. Descargado el 10 de noviembre de 2011 de <http://apsique.virtuabyte.cl/tiki-index.php?page=SociApego>
- Giddens, A. (2007). *Europa en la era global*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Giménez, J. (2009). Neurobiología del vínculo de apego y embarazo. *Cuadernos de Bioética*, 20 (70), 333-338.
- Goldstein, E. (2007). *Sensación y percepción*. (6ta. Edición). Buenos Aires, Argentina: Thomson.
- Gómez, D. & Valdeoriola, J. (2009) *Metodología de la investigación*. Cataluña: Universitat Oberta de Catalunya.
- Hernández, E. (2009). *El Apego: el vinculo especial madre e hijo*. Venezuela. Extraído el 01 de septiembre desde <http://www.psicologia-online.com/infantil/apego.shtml> Buscar bien la referencia
- Immordino-Yang, M. & Damasio, A. (2007). We feel therefore we learn: The relevance of affective and social neuroscience to education. *Mind, Brain and Education*, 1(1), 3-10.
- Immordino-Yang, M. (2008). The smoke around mirror neurons: Goals as sociocultural and emotional organizers of perception and action in learning. *Mind, Brain and Educations*, 2(2), 67-73.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2009). *Datos del último censo*. Descargado el 2 de noviembre de 2011 de www.inec.gov.ec
- Jadue, G. (2003). Transformaciones familiares en Chile: Riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos. *Estudios Pedagógicos*, 29, 115-126.
- Leppanen, J. & Nelson, C. (2009). Tuning the developing brain to social signals of emotions. *Nature Reviews/Neuroscience*, (10) 37-47.
- López, F. (2010). *Derechos laborales inherentes a la maternidad*. Descargado el 15 de diciembre de 2011 de www.derechoecuador.com.
- Mangal, S. (2007). *Essentials of educational psychology*. Nueva Deli, India: Prentice Hall.

- Martino, R. & Barrera, L. (2003). *El niño discapacitado*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Nobuko.
- Matas, S., Mulvey, M., Paeone, S., Segura, E. & Tapia, L. (1997). *Estimulación temprana de cero a 36 meses*. (5ta. Edición). Buenos Aires, Argentina: Lumen Hvmanitas.
- Meinel, K. & Schnabel, G. (2004). *Teoría del movimiento*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Stadium.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2008). *Componente normativo materno*. Descargado el 23 de octubre de 2012 de www.conasa.gob.ec.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2008). *Plan nacional de reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal*. Descargado el 1 de diciembre de 2012 de www.conasa.gob.ec.
- Morán, R. (2004). *Educandos con desórdenes emocionales y conductuales*. Puerto Rico: La Editorial. Universidad de Puerto Rico.
- Olza Fernández, I., Marín, M., López, F. & Malalana, A. (2010). Oxitocina y autismo: una hipótesis para investigar. ¿La alteración de la producción de oxitocina endógena en torno al parto puede estar involucrada en la etiología del autismo? *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. Tomado de: <http://autismodiario.org/wp-content/uploads/2011/04/dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.10.004>.
- Palmer, L. (2007). *Baby matters: what your doctor may not tell you about caring for your baby*. (2da. Edición). San Diego, CA, Estados Unidos: Editorial B.R.
- Pelphrey, K. & Carter, E. (2008). Charting the typical and atypical development of social brain. *Development and Psychopathology*, 20, 1081-1102.
- Rives, M. (2006). *Educador de educación infantil*. Sevilla, España: Editorial MAD, S.L.
- Sadurní, M., Rostán, Carles. & Serrat, E. (2003). *El desarrollo de los niños, paso a paso*. Barcelona, España: Editorial UOC.
- Sadurní, M. & Rostan, C. (2004). La importancia de las emociones en los periodos sensibles del desarrollo. *Infancia y Aprendizaje*, 20(1), 105-114.
- Sánchez, J. Fortún, I. & González, I. (2004). *Investigación sobre el inicio de la lectoescritura en edades tempranas*. Madrid, España: Estugraf.
- Sartori, M. (2004). *Educar en la diversidad ¿realidad o utopía*. San Juan, Puerto Rico: Línea Gráfica.
- Sousa, D. (2002). *Cómo aprende el cerebro*. San Francisco, CA: Corwin Press.
- Spitz, R. (1996). *El primer año de vida del niño*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Stein, L. (2006). *Estimulación temprana: guía de actividades para niños de hasta 2 años*. (2da. Edición). Buenos Aires. Argentina: Ediciones Lea S.A
- Stern, D. (1998). *La primera relación madre-hijo*. (4ta. Edición). Madrid, España: Ediciones Morata, S.L.
- Tokuhama-Espinosa, T. (2011). *Mind, brain and education science: A comprehensive guide to new brain-based teaching*. New York, NY: W.W. Norton & Company, Inc.

Vidal, M. & Díaz, C. (1990) Atención temprana. En Fernández, M. (2010). *El libro de la estimulación para chicos de 0 a 36 meses*. Buenos Aires, Argentina: Gráfica MPS.

ANEXO 1: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 2: MODELO DE LA ENCUESTA REALIZADA PARA ANALIZAR EL ESTILO DE APEGO ENTRE EL NIÑO Y SU MADRE

1. Su embarazo fue:

- Bueno
Malo
Regular

2. Su parto fue:

- Normal
Por Cesárea

3. Si su parto fue por cesárea:

- Esperaron que se inicie la labor de parto
Hicieron la cesárea sin inducción por oxitocina

4. Tuvo la oportunidad de dar de lactar a su hijo

- Si
No

5. Su hijo comparte objetos con usted fácilmente, o deja que tome las cosas que él está usando si se lo pide:

- Siempre
A veces
Nunca

6. Cuando el niño regresa a donde usted después de jugar, algunas veces esta quejumbroso sin una razón clara

- Siembre
A veces
Nunca

7. Cuando está molesto o enfermo, el niño acepta que otros adultos (distintos a la mama) lo consuelen.

- Siempre
A veces
Nunca

8. El niño es cuidadoso y delicado con juguetes y animales domésticos.

- Siempre
A veces
Nunca

9. El niño está más interesado en personas que en cosas.

- Siempre
A veces
Nunca

10. Cuando su hijo era más pequeño, estando cerca de usted, si veía algo con lo que quería jugar, él protestaba, se quejaba y la llevaba hasta el objeto que quería.

- Si
No

11. El niño se ríe y sonrío más fácilmente con usted que con otras personas.

- Si
No

12. Cuando llora, llora duro y espera ser atendido

- Siempre
A veces
Nunca

13. En lugar de llorar solloza y su queja no dura mucho tiempo aún si no se le ha atendido

- Siempre
A veces
Nunca

14. El niño es alegre y juguetón la mayoría del tiempo.

- Si
No

15. Su hijo tiende a estar triste o molesto una gran cantidad de tiempo.

- Si
No

16. Frecuentemente llora o se resiste cuando usted lo pone en la cama para que haga la siesta, o por la noche cuando es tiempo de acostarse.

- Si
No

17. Frecuentemente abraza o busca contacto con usted sin que se lo pida o le invite a hacerlo.

- Si
No

18. No abraza ni busca contacto con usted a menos que lo abrace primero o le pida un abrazo.

Si
No

19. El niño se acostumbra rápidamente a personas o a cosas con las que inicialmente es tímido o lo asustan.

Si
No

20. Cuando su hijo está molesto debido a que usted se va, continúa llorando o incluso se pone bravo después de que se ha ido.

Si
No

21. Cuando su pequeño encuentra algo nuevo con que jugar, se lo lleva a usted o se lo muestra desde donde el esta.

Si
No

22. El niño está dispuesto a hablar con gente nueva, a mostrarles juguetes o a mostrarles lo que él puede hacer, si usted le pide que lo haga.

Siempre
A veces
Nunca

23. El niño sigue sus sugerencias pronto, incluso cuando son claramente sugerencias y no ordenes.

Siempre
A veces
Nunca

24. Cuando su hijo juega en la casa, está pendiente de dónde está usted. La llama de vez en cuando; pone atención cuando cambia de sitio o de actividad.

Si
No

25. Su hijo se comporta como un padre afectuoso con muñecos, animales domésticos, o con bebés.

Si
No

26. Es fácil para usted no saber dónde está su hijo, cuando él juega fuera de su vista.

Si
No

27. El niño llora cuando usted lo deja en la casa con el papá, los abuelos o con alguien que lo cuide.

Si
No
A veces

28. El niño disfruta relajándose en sus brazos:

Si
No

29. El niño fácilmente se enoja o enfurece con juguetes.

Si
No

30. El niño quiere ser su centro de atención. Si usted está ocupada o está hablando con alguien él interrumpe.

Si
No
A veces

31. Cuando usted le dice "no", o cuando lo castiga, su hijo deja de comportarse mal (al menos en ese momento).

Si
No

32. El niño muestra claramente un patrón de comportamiento en el cual la usa a usted como una base desde la cual explora su ambiente: Se va y juega; regresa o juega cerca suyo; se va otra vez a jugar, etc.

Si
No

33. El niño examina en gran detalle objetos o juguetes nuevos. Trata de usarlos en diversas formas o trata de desarmarlos.

Si
No

34. El niño reconoce cuando usted está molesta o preocupada. El se calla, o se pone molesto también. Trata de consolarla. Le pregunta que anda mal, etc.

Si
No

35. El niño acepta y disfruta ruidos/gritos, ser tirado hacia arriba, o mecido en las piernas, etc. en juego, si usted sonrío y le demuestra que es por diversión.

Si
No

36. Cuando usted alza a su hijo y lo abraza, él la ayuda y la abraza también:

Si
No

37. El niño acepta fácilmente su ayuda en ciertas actividades sin actuar como si usted fuera a interferir en ellas.

Si
No

38. El niño copia de usted ciertos comportamientos o formas de hacer las cosas.

Si
No

39. Diría usted que su hijo no le tiene miedo a nada.

Si
No

40. Su hijo se muestra prevenido o temeroso frente a la mayor parte de actividades o situaciones.

Si
No

41. Si usted asegura a su hijo que algo "está bien", que "no le va a pasar nada", el niño se acerca o juega con las cosas que inicialmente pudieron haberle asustado:

Si
No

42. Aún antes de intentar hacer cosas por sí mismo, su hijo trata de conseguir a alguien que le ayude.

Si
No

43. El niño disfruta subirse encima suyo cuando juega con usted.

Si
No

44. Si usted lo alza cuando está asustado o molesto, el niño deja de llorar y se recupera pronto.

Si
No

45. Cuando algo parece amenazante, su hijo la mira esperando a ver su reacción antes de reaccionar él:

Si
No