



PONTIFICIA **UNIVERSIDAD CATÓLICA** DEL PERÚ

Esta obra ha sido publicada bajo la licencia Creative Commons
Reconocimiento-No comercial-Compartir bajo la misma licencia 2.5 Perú.

Para ver una copia de dicha licencia, visite
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

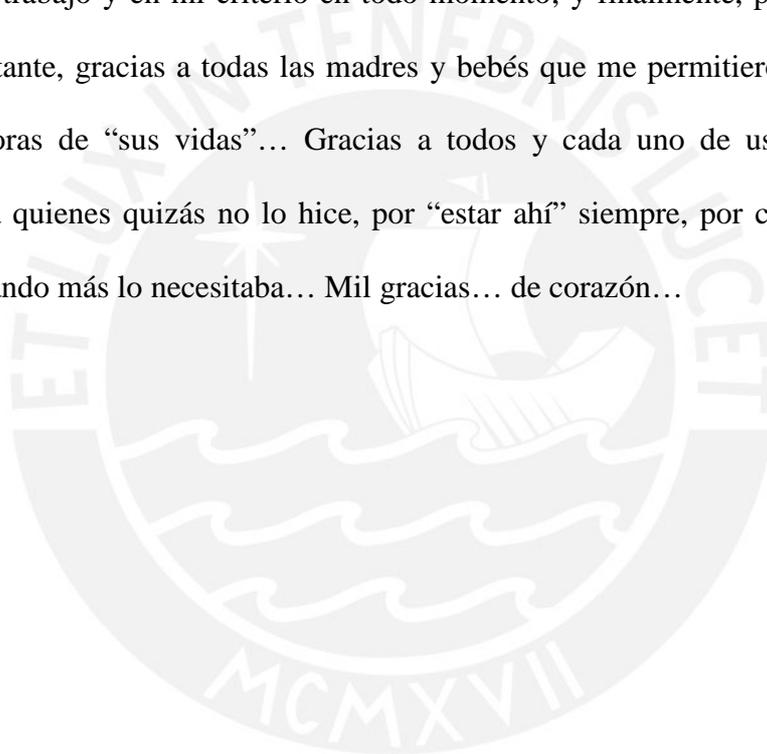
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

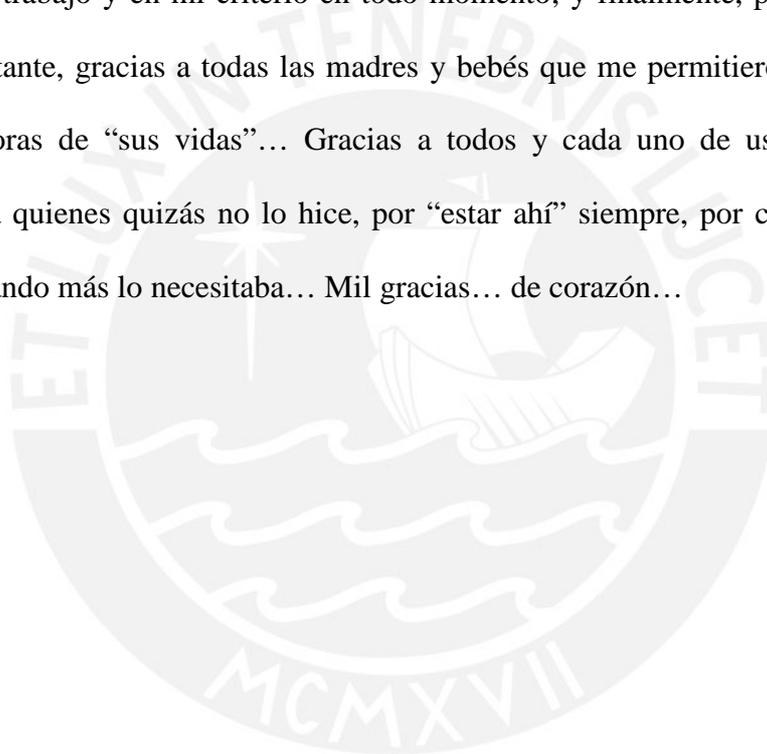
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

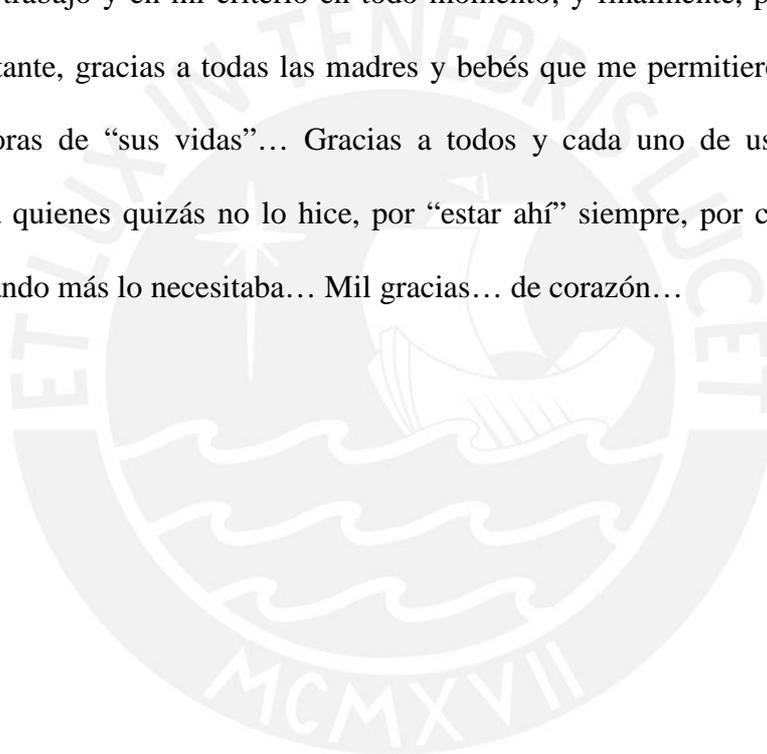
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88





PONTIFICIA
**UNIVERSIDAD
CATÓLICA**
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

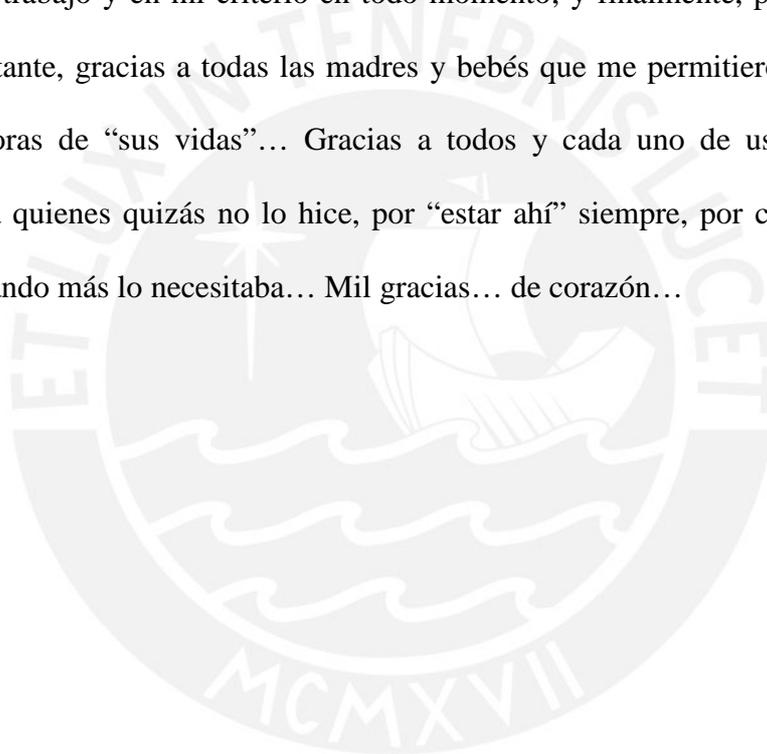
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

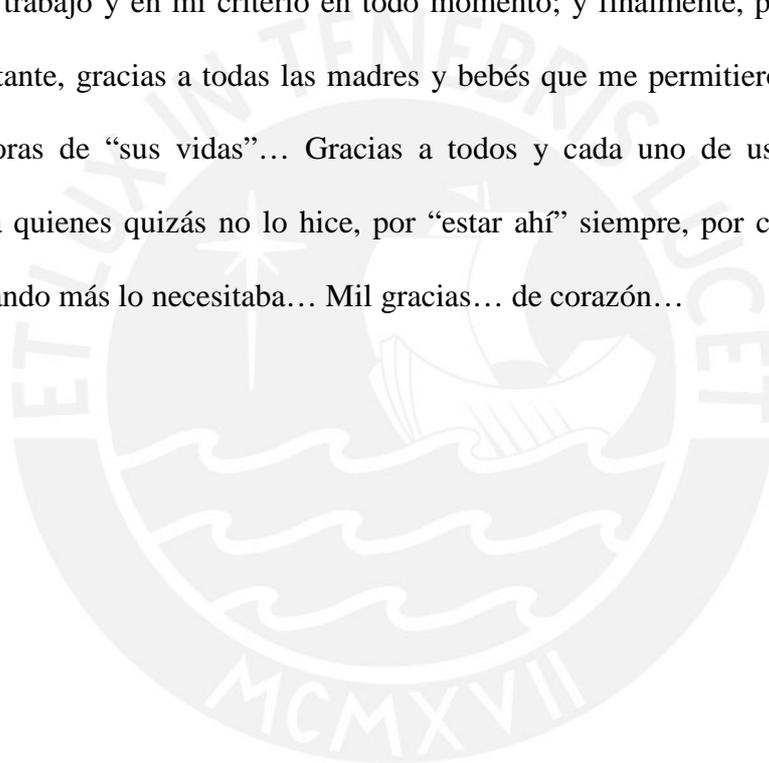
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

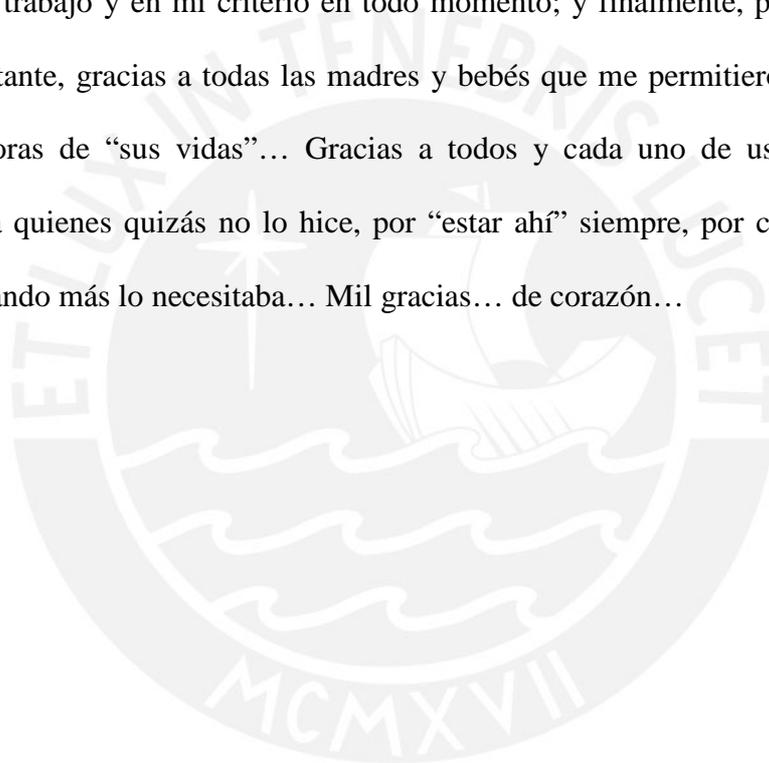
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

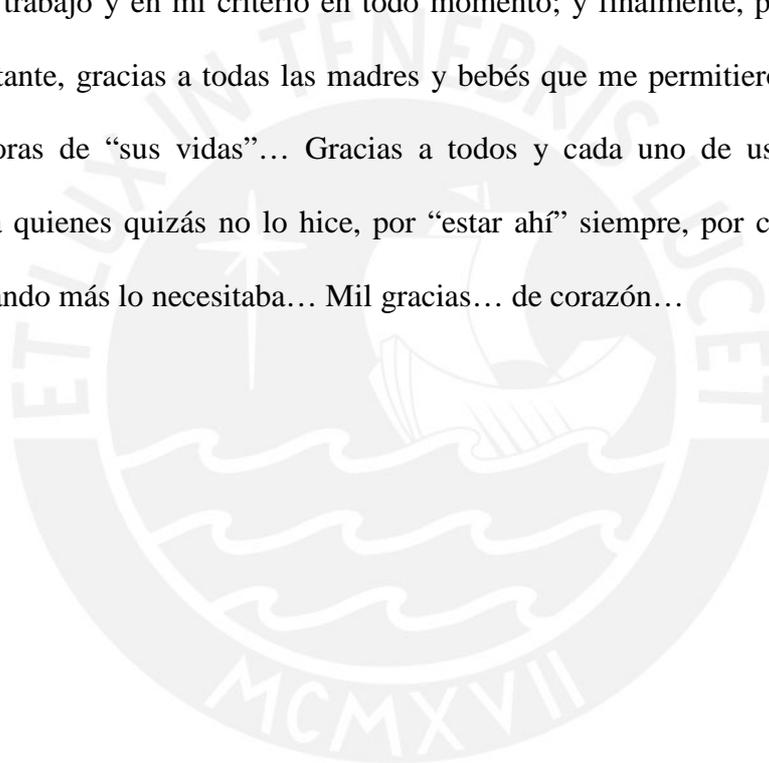
LIMA, 2008

AGRADECMIENTOS

Es realmente impactante cómo uno siente esa fuerza interior que nos impulsa a hacer todo con más voluntad... más fuerza... más dedicación y empeño... Mi “fuerza interior” se hizo cada vez más grande con la presencia de una personita que crecía dentro de mi vientre y que me enseñó, desde siempre, lo maravillosa que es la vida y las gracias que debemos dar por vivirla... de la forma en que cada uno lo hace... Siempre encontremos lo mejor de la vida en cada paso que damos... gracias hijito por el amor, la paciencia y la enseñanza de vida que me das día a día... gracias Sebastián.

Quiero agradecer también a mis padres, Germán Buitrón y Luz Buitrón, y hermanas, Candice y Sigrid, por todo el apoyo incondicional que siempre me brindaron, por todo el esfuerzo y empeño, por ser “los mejores”; a Stephany Rosemberg por ser la “luz” que me iluminó cuando vi el camino un poco confuso; a Claudia Carcelén y Guisel Fernández por su ayuda y paciencia durante la aplicación de este estudio (a pesar de las complicaciones y tropiezos que pudieron ocurrir en el camino); a Inés María Haya de la Torre y a Claudia Pedraglio por capacitarme y responder siempre a mis “llamados de auxilio”; a Patricia Martínez, Lillyana Zusman por asesorarme en cada paso que daba hacia este importante y gran camino; a Pierina Traverso por

acompañarme, apoyarme y guiarme hacia el final de la meta, confiando siempre en mí y devolviéndome la seguridad que a veces “se me escapaba de las manos”; a Doris Miranda por la ardua tarea de hacerme entender lo que fue, en algún momento, inentendible para mí (análisis estadísticos); a Lupe Jara, Soledad Álvarez, Sylvia Rivera y Magaly Nóblega por ofrecerme su apoyo, siempre incondicional, en el momento preciso; al Hogar Reina de la Paz por permitirme ingresar a dicha institución y realizar este estudio (entre otros tantos aspectos que le agradezco); a Graciela Flores por confiar en mí, en mi trabajo y en mi criterio en todo momento; y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias a todas las madres y bebés que me permitieron “compartir” dos largas horas de “sus vidas”... Gracias a todos y cada uno de ustedes, quienes mencioné y a quienes quizás no lo hice, por “estar ahí” siempre, por confiar en mí y apoyarme cuando más lo necesitaba... Mil gracias... de corazón...



RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Para ello se trabajó con 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sido víctimas de abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron con una pareja.

Se utilizó una ficha de datos de los participantes y el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre, consignando 90 descripciones acerca de ésta.

Los resultados mostraron diferentes tendencias en nuestra muestra. Una de ellas es el hecho de que en ésta se tienda al apego inseguro. Por otro lado, pareciera que los hijos producto de abuso sexual tienden a tener un apego seguro con sus madres, a diferencia de quienes nacieron como fruto de una relación de pareja. Del mismo modo, se pudo observar que son las hijas mujeres quienes sostienen un apego más seguro con sus madres.

Palabras clave: Madres adolescentes; abuso sexual; relación de apego.

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the children attachment relationship, conceived as a product of sexual abuse, to their teenage mothers.

We have used a data sheet from the participants and the Attachment Q-Set Instrumental (Waters, 1995), an instrument that consists of an observation made to the attachment behavior of the child and mother, and has 90 descriptions about it.

The results showed different trends in our sample. One of them is the fact that it tends to insecure attachment. On the other hand, it appears that the children who are product of sexual abuse tend to have a secure attachment with their mothers, unlike those who were born as a result of a relationship. Similarly, it was noticed that girls have more secure attachment with their mothers.

Keywords: Adolescent mothers; sexual abuse; attachment relationship.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	I
CAPÍTULO I: Apego en hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual	1
Maternidad en la adolescencia	4
Maternidad adolescente y abuso sexual	11
Apego en la primera infancia	14
Relación de apego en hijos de madres adolescentes	20
Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual	24
Planteamiento del problema	27
Objetivos de la investigación	28
CAPÍTULO II: Metodología	29
Participantes	29
Instrumentos	33
Ficha de datos	33
Attachment Q-Set (AQS)	34
Procedimiento	40
CAPÍTULO III: Resultados	42
CAPÍTULO IV: Discusión	55

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	70
Anexos:	76
Anexo A: Ficha de datos	77
Anexo B: Attachment Q-Set	78
Anexo C: Puntuaciones de un niño hipotético “óptimamente seguro”	87
Referencias Bibliográficas	88



INTRODUCCIÓN

Según investigaciones realizadas por la ENAHO/INEI (2000) acerca de maternidad adolescente, se ha encontrado que el 1.2% de mujeres entre doce y catorce años de edad, ya son madres. Ese porcentaje, estaría representando a nueve mil seiscientos cuarenta y cinco mujeres. Además, entre las mujeres de quince a diecinueve años, la proporción de madres es de 11.2%, lo que involucra a ciento treinta y tres mil trescientos veinticinco mujeres.

A pesar de conocer que en el Perú el número de abuso sexual en adolescentes es alto, no se puede precisar la magnitud del problema ya que muchas víctimas no denuncian el hecho. Una muestra de esto es que muchos de los casos reportados por los Centro Emergencia Mujer (CEM) fueron detectados en ámbitos como la escuela, la parroquia, las ONG's, centros de salud y otros. (MIMDES, 2004).

En los CEM se han registrado un número significativo de embarazos como consecuencia de abuso sexual. El 9.5% de las dos mil ochocientos diecinueve adolescentes mujeres que estaban embarazadas en el momento de la atención en el CEM, el 58% refirió que este estado era producto de abuso sexual. Es preocupante que el 47.2% de los adolescentes atendidos en los CEM por abuso sexual, fueron víctimas

de un familiar, siendo las adolescentes mujeres las que se encuentran en mayor riesgo que los hombres de su misma edad. (MIMDES, 2004).

El ser víctima de abuso sexual suele originar una crisis y si este abuso es cometido en la adolescencia, la misma que es una etapa de cambios y crisis por naturaleza, las consecuencias serán aun peores; además, si de este acto resulta un embarazo y consecuente maternidad, la gravedad aumenta de sobremanera. (In Focus, 1998).

Se debe tener en cuenta la importancia que tiene el desarrollo emocional en la infancia, el mismo que se relaciona directamente con el aspecto social del niño. El crecimiento social y emocional atraviesa diferentes fases hasta establecer la primera relación con firmeza. A partir del segundo año de vida, son las emociones sociales quienes cobran más importancia a medida que el niño avanza en su progreso personal y social. (Craig, 1997). Es en relación a lo planteado que el término de “apego”, empleado por Bowlby (1969; 1976; 1979), toma vital importancia en este contexto, ya que estas primeras respuestas sientan las bases de las relaciones futuras.

Tomando en cuenta el punto anterior, y que las consecuencias del abuso sexual podrían incidir en el apego que estos niños establecen con sus madres, debemos tener mucho cuidado para detectar y apoyar a quienes pasen por esta situación para prevenir aspectos negativos en relación al apego y por ende en el desarrollo emocional de estos niños.

Por este motivo, el presente estudio pretende describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Esta investigación se llevará a cabo utilizando el *Attachment Q-Set Instrument*, de Waters (1995), el mismo que consta de noventa ítemes que describen la conducta de

apego observada entre los cuidadores primarios (madres adolescentes en esta investigación) y los infantes (sus hijos).

Se considera relevante estudiar este tema para reconocer la problemática que se desencadena en estas díadas madre – hijo entre la maternidad adolescente, el abuso sexual y el apego, para así poder establecer programas de prevención, apoyo, sostenimiento y contención.

Además, parece ser que, a pesar de la importancia que este tema se merece, no ha sido lo suficientemente explorada; lo que indicaría que los resultados de esta investigación, podrían ayudar a conocer, entender y prevenir esta realidad.





PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

VANESSA ROSSETTE BUITRÓN BUITRÓN

ASESORA: PIERINA TRAVERSO

LIMA, 2008

APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LIMA METROPOLITANA

El presente estudio pertenece a un nivel descriptivo (Hernández, 2006; Kerlinger & Lee, 2002); ya que interesa fundamentalmente describir las cualidades particulares del apego de un grupo de hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

El tipo de diseño de la investigación es no experimental (Hernández, 2006; Kerlinger & Lee, 2002), ya que no habrá manipulación alguna, ni control directo sobre las variables a medir, observando a la muestra en su ambiente o espacio natural (dentro del albergue donde viven).

La muestra de este estudio es no probabilístico de tipo intencional (Hernández, Fernández, Baptista; 1998), ya que los participantes fueron elegidos según características específicas previamente definidas y que no poseían todos los internos del albergue. La muestra colaboró con esta investigación de forma voluntaria.

Los participantes de este estudio fueron 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sufrido abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron voluntariamente. El nivel socio económico de estas díadas es D y E (Apoyo Opinión y Mercado; 2000).

En este estudio se requería que las adolescentes tengan entre 14 y 18 años de edad, que sus hijos tengan entre 12 y 24 meses de edad, que todas sean madres primerizas y que sólo tengan un hijo (monocigóticos).

Se utilizó dos instrumentos: una **ficha de datos** (edad de las adolescentes y de sus hijos, sexo de los bebés, maternidad (abuso sexual o relación de pareja), vínculo con el agresor (padre, amigo, o desconocido) y situación actual con el padre del niño); y el **Attachment Q-Set (AQS)** (90 ítemes que describen la conducta de los niños en relación a sus madres, la misma que mediante la observación nos brinda información sobre la relación de apego). (Waters; 1995).

A partir de las investigaciones realizadas, donde encontramos, entre otros muchos datos impactantes, que el 58% de las adolescentes embarazadas en el momento de la atención en los Centros Emergencia Mujer (CEM), refirió que se encontraban en ese estado como producto de abuso sexual (MIMDES; 2004), surge nuestro interés en estudiar el relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Por tal motivo, la pregunta de investigación del presente estudio es: ¿Cómo es la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes?

Al explorar el tema se pretende ayudar a los hijos e hijas de estas madres adolescentes y a ellas mismas, brindándoles, a través del trabajo psicoterapéutico, la ayuda necesaria para que constituyan un espacio interno con mayor seguridad y autoconfianza que les permita una mejor relación de apego.

Para responder a esta pregunta, nos hemos planteado los siguientes objetivos:

Objetivos de la Investigación: El objetivo general de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Objetivos Específicos:

- 1) Describir la relación de apego de los hijos hacia sus madres adolescentes, en función a la maternidad producida por abuso sexual y por relación de pareja.
- 2) Describir la relación de apego de los hijos hacia sus madres adolescentes, en función al sexo de los niños.
- 3) Describir cada una de las cuatro áreas de la prueba del *Attachment Q-Set* (interacción con la madre, proximidad con la madre, contacto físico con la madre, interacción con otros adultos) en función a la maternidad (producida por abuso sexual y por relación de pareja) y al sexo de los niños.

Para entender mejor los resultados que se encontraron en nuestra investigación, planteamos en nuestro marco teórico lo propuesto por Tejada (2001), en un estudio donde obtuvo que las adolescentes tienen, por lo general, un embarazo no deseado pero inconscientemente esperado. Esto podría explicarse a través de lo mencionado por Pines (1994), cuando afirma que las madres adolescentes suelen haber experimentado un déficit de madres suficientemente buenas y en el intento de reparación del trauma generado, ellas tienden a usar sus cuerpos para recobrar el estado infantil, como una búsqueda ilusoria de un estado narcisista perdido y un deseo de recuperar su *self* ideal en el nuevo bebé.

El riesgo de la maternidad adolescente se acrecienta cuando ésta es consecuencia del abuso sexual. En este contexto, la adolescente y el futuro bebé, se encuentran en una situación de riesgo de salud física, emocional y psicológico mayor. (Mansilla, 1991).

Un reflejo de la gravedad de este hecho en el Perú es el alto número de menores de dieciocho años de edad en los CEM por maltrato físico, psicológico y sexual, de los cuales el 50% son adolescentes entre 12 y 17 años. Además, el 23.9% de menores de 18 años que acudió a los CEM, lo hizo por abuso sexual y el 30.8% de este porcentaje fueron adolescentes de los que el 97% eran mujeres. Por este motivo los CEM declaran a las adolescentes mujeres, como las que se encuentran en mayor riesgo de ser víctimas de abuso sexual (MIMDES, 2004).

Por otro lado, la teoría del apego, tal y como lo plantean Brazelton y Cramer (1993), hace énfasis en el establecimiento de la relación afectiva como un proceso interactivo y continuo entre las señales y respuestas tanto del bebé como de la figura materna. El establecimiento del apego no sólo permite que el niño discrimine a partir de un momento de su desarrollo a familiares y extraños, sino que disponga de una representación interna de sus figuras más cercanas de apego (sean éstas centrales o subsidiarias), como disponibles pero separadas de sí mismo, en tanto pueden ser evocadas en cualquier momento (Bowlby, 1976).

La maternidad se modula gradualmente con el bebé real, con sus respuestas y con su temperamento. Cada madre se ve influenciada por el sexo de su hijo. Mientras la madre se identifica con su hija, con su vulnerabilidad, dependencia y necesidades, el hijo hombre impone su diferencia de género y le hace más difícil mezclarse e identificarse totalmente consigo como si fuera ella misma. (Raphael – Leff, 1991). En la maternidad como producto de abuso sexual, los problemas de identificación se agravan por la identificación del hijo hombre con el agresor y así la relación de apego suele verse seriamente afectada. (Lamberti, Sánchez, y Viar; 1998).

Sin embargo, Ortiz y cols (2006), aseguran que el apoyo de agentes como la familia o instituciones, constituye para las madres adolescentes, una base fundamental en su nuevo rol y por ende para establecer relaciones positivas con sus hijos.

Los resultados que hemos obtenido en nuestra investigación, en su mayoría, no nos arrojan probabilidades significativas de ocurrencia, por lo que no podríamos generalizarlos; sin embargo, parecen importantes las tendencias que se hallaron, muchas de ellas en relación directa con lo planteado en el marco teórico.

Podemos concluir entonces que, en nuestra muestra, parece sobresalir el apego inseguro. Por otro lado, los hijos (hombres y mujeres) que nacieron como producto de abuso sexual, tienden a tener un apego seguro con sus madres; mientras que aquellos que nacieron como fruto de una relación de pareja tienden a tener un apego inseguro con ellas.

Por último, los hijos e hijas producto de abuso sexual tienden a interactuar, aproximarse y tener más contacto con sus madres de forma más frecuente; así como a no sostener un patrón de conductas claras en relación a la interacción con otros adultos. Este último punto se opone a las conductas de los hijos e hijas que nacieron de una relación de pareja, quienes tienden a interactuar con adultos diferentes a la madre de manera más frecuente. Así mismo, podemos apreciar que son las hijas quienes tienden a tener conductas más frecuentes en relación con la interacción, proximidad y contacto físico con la madre, así como una muy ligera inclinación a interactuar también con adultos diferentes a la madre.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M; Blehar, M; Waters, E; y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M; Marvin, R. (1995). On the shaping of attachment theory and research: An interview with Mary S. Ainsworth. En E. Waters, B. Vaughan, G. Posada y K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, 3 - 24.
- Andreozzi, L; Flanagan, P; Seifer, R; Brunner, S; y Lester, B. (2002). Attachment classifications among 18 Month-Old children of adolescent mothers. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 156, 20-26.
- Apoyo Opinión y Mercado (2000). *Niveles Socioeconómicos de Lima Metropolitana*. Lima: Apoyo Opinión y Mercado.
- Aracena, M; Balladares, E; Román, F; y Weiss, C. (2002). Conceptualización de las pautas de crianza de buen trato y maltrato infantil, en familias del estrato socioeconómico bajo: una mirada cualitativa. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. Vol XI, N°2.
- Aracena, M; Castillo, R; Haz, A.M; Cumsille, F; Muñoz, S; Bustos, L; y Román, F. (2000) Resiliencia al maltrato físico infantil: Variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos... *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. Vol IX.
- Asociación Americana de Psicología (2007). *El camino de la resiliencia*. Washington DC: Centro de Apoyo de la APA.
- Baranowsky, M; Schillmoller, G; y Higgins, B. (1990). Parenting attitudes of adolescent and older mothers. *Adolescent*, 25, 781 – 790.
- Barudy, J; Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Barudy, J; y Marquebreucq, A. (2005). *Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.
- Berger, K. (2004). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Buenos Aires: Médica Peruana.
- Block, J. (1961). *The Q-Sort Method in Personality Assessment and Psychiatric Research*. Springfield, Illinois: C.C. Thomas.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: 1. Attachment* (1. Ed). New Cork: Basic Books.
- Bowlby, J. (1976). *El Vínculo Afectivo*. Buenos Aires: Paidós.

- Bowlby, J. (1979). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata.
- Brazelton, T; y Cramer, B. (1993). *La Relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós.
- Buchanan, C.M; y Holmbeck, G. (1998). Measuring beliefs about adolescent personality and behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 27.
- Bulnes, M; Ponce, C; Huerta, R; Santibáñez, R; Riveros, M; Aliaga, J; Hidalgo, J. (1999). Calidad de Vida y Comunicación Familiar en Madres Adolescentes. *Revista de Investigación de Psicología*, Vol 2, N°2.
- Canton, J; y Cortés, M. (1999). *Malos tratos y Abuso sexual infantil. Causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI.
- Casco, F.J; y Oliva, A. (2005). Ideas sobre la Adolescencia entre padres, profesores, adolescentes y personas mayores. *Apuntes de Psicología*, 22.
- Castañeda, A.M; Castamán, D; y Pimentel, R. (2003). Niñas y Adolescentes con historia de abuso sexual infantil. En: *Avances en Psicología*.
- Carrillo, S; Maldonado, C; Saldarriaga, L; Vega, L; y Díaz; S. (2004). Patrones de Apego en Familias de Tres Generaciones: Abuela, Madre Adolescente e Hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol 36, N°3.
- Carvajal, G. (1993). *Adolecer: La Aventura de una Metamorfosis. Una visión Psicoanalítica de la Adolescencia*. Bogotá: TIRESÍAS.
- Carver, C; y Scheier, M. (1997). *Teorías de la Personalidad*. Tercera Edición. México: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Coley, R; y Chase-Landsdale, P. (1998). *Father – Daughter Relationships in Urban African American Families: Links with Adolescent Functioning*. Paper presented at the meetings of the Population Association of America, April, Chicago, II.
- Craig, G. (1997). *Desarrollo Psicológico*. Séptima Edición. México: Prentice Hall.
- Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2007). *Perú: Nacimientos 2003 – 2004. Análisis de las principales variables*. Lima: INEI.
- Egeland, ; y Sroufe, L. (1981). Developmental sequels of maltreatment in infancy. En R. Rizley; y D. Cicchetti (Eds.), *Developmental perspectives in child maltreatment*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) / Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2000). *Fecundidad Adolescente en el Perú: Determinantes e implicancias Socio – económicas*. Lima: ENAHO/INEI.
- Erikson, E. (1968). *Identity, Youth, and Crisis*. New York: Norton.

- Family Care International – IAG (1999). La mortalidad materna. *Hojas Informativas*. Nueva York: FCI/IAG.
- Fraiberg, S. (1987). *Selected writings of Selma Fraiberg*. Columbus: Ohio State University Press.
- Griffa, M. (2001). *Claves para una psicología del desarrollo: vida prenatal. Etapas de la niñez*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gutiérrez, C. (1996). *Conducta Reproductiva y Maternidad en la Adolescencia en Lima Metropolitana*. Lima: INEI. Fondo de Estímulo para la Investigación Estadística e Informática.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R. (2006). *Metodología de la Investigación. 4ª ed.* México: Mc Graw Hill Interamericana.
- In Focus (1998). *Abuso sexual y salud reproductiva del Adolescente*. Washington, D. C: Focus on Young Adults.
- Kerlinger, F; y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw-Hill. Cuarta Edición.
- Lamb, M; Hopps, K; y Elster, A. (1987). Strange situation behavior of infants with adolescent mothers. *Infant Behavior and Development*, 10, 39 - 48.
- Lamberti; Sánchez; y Viar (1998). *Violencia Familiar y Abuso Sexual*. Buenos Aires: Editorial Universidad.
- Mahler, M. (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano, simbiosis e individuación*. Buenos Aires: Marymar.
- Main, M; y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disorientated durin they Ainsworth strange situation. En: M. Greenberg, D. Cicchetti, y M.E. Cummings (Eds.). *Attachment in the Preschool Years*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mansilla, M. (1991). *El Abuso Sexual de los niños en el Perú*. Lima: Centro de Investigación Niños de los Sectores populares.
- Marrone, M. (2001). *La Teoría del Apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Masten, A.S; y Coalswoth, J.D. (1995). Competence, resilience and psychopathology. En D. Cichetti y D.J. Cohen. (Eds.), *Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.
- McKinney, J.P. (1982). *Psicología del Desarrollo: Edad Adolescente*. México: El Manual Moderno.

- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). (2004). *Maltrato y Abuso Sexual en niños, niñas y adolescentes: Una aproximación desde los casos atendidos en los Centros Emergencia Mujer*. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima: MIMDES.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). (2007). *Maltrato y Abuso Sexual infantil en el Perú. ¿A cuántos afecta y cómo enfrentarlo?* Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima: MIMDES.
- Moneta, M. (2003). *El Apego. Aspectos Clínicos y Psicobiológicos de la Díada Madre – Hijo*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos Editorial.
- Munist, M; Santos, H; Kotliarenco, M; Suárez, E; Infante, F; y Grothberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington DC: Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Muñoz, P; Sánchez, M; Méndez, I; y Mandujano, M. (2003). Sistemas Diádicos y secuela al año de edad con daño neurológico perinatal. *Perinatol Reprod Hum*, Vol 17, N°1.
- Oliva, A. (2006). Relaciones Familiares y Desarrollo Adolescente. *Anuario de Psicología de la Universidad de Barcelona*, Vol 37, N°3.
- Ortiz, J; Borré, A; Carrillo, S; y Gutiérrez, G. (2006). Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguero. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol 38, N°1.
- Park, K. A. y Waters, E. (1989). Security attachment and preschool friendships. *Child Development*, 60, 1076-1081.
- Pederson, D. R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, K., Ghesquire, K. y Acton, H. (1990). Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study. *Child Development*, 61, 1974-1983.
- Pedraglio, C. (2002). *Calidad de los roles de un grupo de madres que trabajan y su relación con el apego que desarrollan sus hijos*. Tesis de Licenciatura. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Piérola, M. (2005). El Embarazo Adolescente en una población urbano marginal. Dos historias diferentes. *Transiciones. Revista de la Asociación peruana de Psicoterapia Psicoanalítica de Niños y Adolescentes*. N°9.
- Pines, D. (1994). La importancia de la evolución psíquica temprana para el embarazo y el aborto. En: M. Lemlij (Ed), *Mujeres por Mujeres*. Lima: Biblioteca peruana de Psicoanálisis.
- Posada, G., Jacobs, A., Arenas, A., Carbonell, O. A., Alzate, G. y Bustamante, M. R. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, 35, 6, 1379-1388.

- Raphael – Leff, J. (1991). The Newborn: parental responses and neonatal sensory and cognitive abilities. *Psychological Processes of Child bearing*. Londres: Chapman y Hall.
- Ragúz, M. (2002). *Salud Sexual y Reproductiva Adolescente Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para políticas, planes y programas de intervenciones*. Lima: INEI. CIDE.
- Rivera, S. (2001). *Relaciones Objetales en niños maltratados y abusados utilizando el Psicodiagnóstico de Rorschach (Exner) y la Escala de Mutualidad de Autonomía (Urist)*. Tesis de Licenciatura. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Roy, I; Scapira, t; Cortigiani, M.R. (1999). Atención pediátrica primaria para hijos de madres adolescentes: Seguimiento durante los primeros 24 meses de vida. *Interdisciplinaria*, 16, (2), 99 – 121. Buenos Aires, CIIPCA.
- Sandoval, V. (2000). *Fecundidad Adolescente en el Perú: Determinantes e Implicancias Socio – Económicas. Investigación a partir de los resultados de la Encuesta Nacional De Hogares ENAHO 1998 – II Trimestre*. Lima: INEI. Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales.
- Stern, D. (1997). *La Constelación maternal. Un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Suárez, E. (1993). Resiliencia o capacidad de sobreponerse a la adversidad. *Medicina y Sociedad*. Vol. 16, N°3. Buenos Aires: Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Tejada, P. (2001). *Calidad de las Relaciones Objetales y la interacción madre – bebé en un grupo de Madres Adolescentes*. Tesis de Licenciatura. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Teti, D; y McGourty, S. (1996). Using mothers vs. trained observers in assessing children's secure base behavior: Theoretical and methodological considerations. *Child Development*, 67, 597-605.
- Traverso, P. (2007). Dos madres adolescentes, dos vínculos ¿qué marca la diferencia? *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. Vol XXV, N°1.
- UNICEF (2008). *Estado de la niñez en el Perú*. Lima: UNICEF / INEI.
- Van Ijzendoorn, M. (1997). Sensitivity and Attachment: A Meta – Analysis of Parental Antecedents of Infant Attachment. *Child Development*. Vol 68.
- Vaughn, B. E. y Waters, E. (1990). Attachment behavior al home and in the laboratory: Q-sort observations and strange situation classifications of one year-olds. *Child Development*, 61, 1965-1973.
- Waters, E. (1987). *Attachment Behavior Q-set. Versión 3.0*. Instrumento no publicado, State University of New York at Stony Brook, Department of Psychology.

- Waters, E; Posada, G; Crowell, J; y Lay, K. (1995). Is it easier to use a secure mother as a secure base: Attachment Q-sort correlates of the Berkerley Adult interview. En E. Waters, B. Vaughan, G. Posada y K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Culture, Caregiving, and Cognition: Perspectives on Secure Base Phenomena and Attachment Working Models. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, (Serial N° 244, 2 – 3), 133 – 145.
- Waters, E., Noyes, D.M., Vaughn, B.E. & Ricks, M. (1985). Social competence, self-esteem and social desirability: Q-sort analyses of conceptual and empirical relationships among related constructs. *Developmental Psychology*, 21, 508-552.
- Waters, E. & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. En I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, N° 1-2, pp 41 - 65.
- Winnicott, D. (1976). *La Familia y el Desarrollo del Individuo*. Buenos Aires: Hormé.
- Zelaya, C. (2003). *La Depresión Post – Parto desde la pulsión de muerte*. Tesis de Maestría. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Zaravin, S. (1996). The Correlates of Chile physical abuse and neglect by adolescent mothers. En: *Journal of Family Violence*. Vol 11, N°2.
- Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). Campus Virtual. ADdeba@org.ar

CAPÍTULO I

APEGO EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL

La adolescencia es un período de transición entre la seguridad que puede brindar la niñez y la adultez que ofrece un panorama desconocido, cuyo principio y fin no están definidos estrictamente (Craig, 1997). Se podría afirmar que empieza con los cambios físicos de la pubertad y que se prolonga hasta casi los 20 años de edad (Carver; Scheier, 1997); pero esto no puede definirla en su totalidad y es precisamente esta dificultad de definición de la adolescencia, lo que refleja una de las características principales de esta etapa; es decir, la falta de claridad con respecto al puesto que ocupa el adolescente en la comunidad (McKinney, 1982).

En las sociedades occidentales, la adolescencia suele ser considerada como un período de turbulencia y desorden, donde el individuo se encuentra atrapado en una crisis de identidad (por los cambios que ocurren en esta etapa y las necesidades de adulto que aún no llega a ser). El adolescente es aún dependiente, aunque se espera que actúe con independencia; ya es sexualmente maduro, pero incapaz de satisfacer sus necesidades sexuales. Además, esta etapa exige el luto por la pérdida del cuerpo infantil que debe ser dejado atrás (como en su momento fue dejado el útero) y da continuidad a

la vida. Esta crisis ocurre entre el desarrollo de sentimientos de identidad y la confusión de roles (Erikson, 1968).

Desde la perspectiva de Carvajal (1993), existen tres etapas de la adolescencia:

1. *La adolescencia puberal* que se caracteriza por cambios físicos, hormonales y psíquicos menores que anuncian el inicio psicológico de la misma. 2. *La adolescencia nuclear* que se caracteriza por el mayor desarrollo de la sexualidad, por la importancia de pertenecer a un grupo que se convierte en autoridad y por la relevancia de la idealización en sus relaciones interpersonales. 3. *La adolescencia juvenil* que se caracteriza por los intentos repetidos de lograr independencia de las figuras parentales, por la necesidad de asumir conductas adultas y por la necesidad de conseguir una identidad con una mirada diferenciada al otro real que ya no es un ideal, por lo que existe un mayor disfrute de la sexualidad. Para fines de este trabajo, sólo se tomará en cuenta a la adolescencia nuclear.

Durante los años de la adolescencia, los individuos se enfrentan al reto de solidificar su identidad y de desarrollar autonomía e independencia. Vivir en esta etapa también la maternidad, supone mayores complicaciones para desarrollarse con sus pares. Así mismo, determina que el desarrollo cognitivo y emocional pueda verse interferido (ENAH/INEI, 2000).

Las adolescentes se encuentran inmersas en una variedad de cambios corporales, afectivos y sociales. Este momento es crítico por sí mismo y lo es más cuando en esta etapa se vive la maternidad. Ambos procesos (adolescencia y maternidad) son etapas de crisis que tienen puntos en común como la transformación corporal y hormonal, las fluctuaciones pulsionales importantes, la reactivación de conflictos infantiles, la disolución y reconstrucción de identificaciones precoces (en especial con la propia madre), y la transformación de la imagen del cuerpo (Roy; Scapira; y Cortigiani, 1999).

La intensidad afectiva que supone la vivencia de la maternidad, desde el embarazo, sobretodo en el caso de las adolescentes primerizas, exige también un trabajo psíquico de discriminación en el cual se consigna percibir al bebé, hacia el término del embarazo, como un ser con existencia propia que buscará de manera natural desprenderse de su cuerpo para continuar la interacción de modo diferente (Zelaya, 2003).

La maternidad adolescente constituye uno de los grandes retos y problemas, en especial cuando se trata del primer hijo. Entre los factores que intervienen en el ajuste, se cuentan las actitudes culturales de la familia ante el embarazo, la protección y el cuidado del niño. Lo común en todas las culturas es que la embarazada tiene la obligación, por un lado, de adaptarse a los cambios físicos, psicológicos y sociales que acompañan a la maternidad y, por el otro, enfrentarse a cambios corporales profundos (Craig, 1997).

Es de gran importancia mencionar en este punto, que la relación entre los padres y el hijo (primordialmente la madre) en los primeros años de vida, son fundamentales para la personalidad y salud física y emocional del niño (Berger, 2004). Es por ello que, para este estudio, tomaremos de base lo planteado por Bowlby (1969; 1976; 1979) acerca de la relación de apego.

En cuanto a la teoría del apego, Brazelton y Cramer (1993), hacen énfasis en el establecimiento de la relación afectiva como un proceso de interacción continuo entre las conductas del bebé y del cuidador. Por ello se podría deducir que existe una relación entre la sensibilidad, cooperación y la accesibilidad del cuidador, así como de la emergencia, organización y desarrollo de las conductas de apego en el infante.

Maternidad en la Adolescencia

Erik Erikson (1968) sugiere que el adolescente se encuentra en un período de lucha entre identidad y difusión o pérdida de identidad; refiriéndose con este término a la confianza intensificada de que la realidad y continuidad internas que se establecieron en el pasado, corresponden a la realidad y continuidad de significado que uno tiene para las personas. El problema estaría en la rapidez del cambio que sufren los adolescentes, lo que los lleva muchas veces a preguntarse “¿quién soy?” y a mantener una “lucha por encontrarse a sí mismos” (McKinney, 1982).

Se han establecido diferentes tareas para la etapa adolescente. Carrillo et al (2004) considera a las siguientes: a) el desarrollo de relaciones interpersonales más estables y maduras, b) la adquisición de un sentido de rol social asociado a su género, c) el logro del reconocimiento y aceptación física, d) el logro de la independencia emocional, e) la preparación para una vida en familia, f) la elección de una profesión que delimite su futuro, g) la adquisición de un sistema ético y de valores, y h) la adquisición y el desarrollo de un comportamiento socialmente responsable.

Por otro lado, la adolescencia trae consigo el duelo por la pérdida del cuerpo infantil y de las figuras parentales idealizadas, la que determina que su grupo de pares sea el centro de sus intereses. Las opiniones, sentimientos y conductas de sus pares ocupan el primer lugar de interés. A pesar de la necesidad de compartir todo con este grupo, aparece también la rivalidad y el liderazgo: cada individuo está narcisísticamente involucrado como el centro de la actividad psíquica en cada uno de sus miembros. El grupo es el centro de la actividad psicológica del adolescente nuclear y por lo tanto epicentro de su mismidad, por este motivo el ostracismo grupal es una fantasía que aterra al adolescente por las vivencias de abandono y pérdida de la integración interior asociada (Carvajal, 1993).

Buchanan y Holmbeck (1998) destacan el hecho de que el adolescente suele mostrar una enorme continuidad en el aspecto afectivo y de comunicación en sus relaciones parento – filiales durante la infancia y la adolescencia; es decir, que aquellos niños que sostuvieron intercambios cálidos, afectuosos y con mucha comunicación con sus padres, son los que tienden a mantener relaciones más estrechas con ellos en la adolescencia. Esto parece correlacionar de forma directa y positiva con un mejor ajuste psicosocial, más confianza en sí mismos, competencia conductual y académica, autoestima y bienestar psicológico, según los hallazgos encontrados por Oliva (2006).

Sin embargo, el aumento de los conflictos intrafamiliares es una de las características de la representación social acerca de la adolescencia (Casco y Oliva, 2005), llegando a mostrar éste violencia contra la sociedad como consecuencia de la frustración y de la falta de sometimiento incondicional del *self* que facilita su rebelión contra su instancia superyoica (Carvajal, 1993).

Esta marcada oposición a los símbolos de autoridad, y por ende a la figura adulta, se genera porque en esta etapa comienza una ruptura y un complejo proceso de identidad que consiste en la aparición de un doble modelo de referencia, el infantil y el adulto, ya que ambos se confunden en un solo bloque que “debe” ser rechazado, para no perturbar la anucleación del *self* (Carvajal, 1993).

El impulso sexual adolescente se presenta entremezclado con las necesidades de amor, con la autoestima, o con el mismo amor. Para unos, ésta sería una respuesta “natural”, propiciada a su vez por una “educación liberal”; para otros, la búsqueda de actividad sexual no sería más que la búsqueda de afecto, de reconocimiento o de aceptación, ya sea para huir de la presión de los padres o, como una consecuencia de esto, para rebelarse contra ellos (Bulnes et al, 1999).

A pesar de la importancia de que en la adolescencia se inicie el rol reproductor y sea la etapa de los más agudos conflictos y desafíos de la maduración, el tema del desarrollo afectivo y sexual de la adolescente limeña no ha sido lo suficientemente explorado; sin embargo, se sabe que para muchas jóvenes limeñas, esta etapa se hace más crítica al pertenecer a un nivel socioeconómico bajo, lo que condiciona mayores problemas de trabajo, ingresos, educación, salud, etcétera (Gutiérrez, 1996).

El tema de la sexualidad en la adolescencia resulta ser de suma importancia, dado que como consecuencia de ésta, muchas jóvenes quedan embarazadas y, teniendo en cuenta que las complicaciones en el embarazo son la principal fuente de muerte en las adolescentes en el mundo (Family Care International/IAG, 1999), se le debe prestar la debida atención.

Cuando los adolescentes enfrentan la responsabilidad de la paternidad, les genera diversos conflictos que interfieren con sus habilidades parentales y se les dificulta la posibilidad de proveer un ambiente adecuado a sus hijos. La paternidad incluye la preparación psicológica, la redefinición de las relaciones consigo mismo y con la pareja, la negociación de responsabilidades relacionadas con el cuidado del bebé y la posible redefinición de la propia identidad; además, requiere altos niveles de madurez, responsabilidad y estabilidad emocional, laboral y económica, por lo que ésta ha sido considerada como uno de los roles más significativos de la etapa adulta (Coley; y Chase-Landsdale, 1998). Asumir dicha tarea durante la adolescencia, por tanto, implica una serie de riesgos tanto a los padres como a los hijos (Carrillo et al, 2004).

A causa de las presiones que muchas adolescentes soportan por mantener a su familia, los padres jóvenes suelen dejar los estudios y en general tienen menos educación que sus pares sin hijos, están mal calificados para la mayoría de empleos y

son mal remunerados. Además, son más proclives a los problemas maritales y a menudo estas relaciones terminan en divorcio (Craig, 1997).

Sin embargo, en un estudio realizado por Tejada (2001), se obtuvo como resultado que las adolescentes tienen, por lo general, un embarazo no deseado pero inconscientemente esperado. Esto podría explicarse a través de lo mencionado por Pines (1994), cuando afirma que las madres adolescentes suelen haber experimentado un déficit de madres suficientemente buenas y en el intento de reparación del trauma generado, ellas tienden a usar sus cuerpos para recobrar el estado infantil, como una búsqueda ilusoria de un estado narcisista perdido y un deseo de recuperar su *self* ideal en el nuevo bebé.

El punto anterior se relaciona con lo planteado por Brazelton y Cramer (1993), quienes afirman que el deseo de una mujer de tener un hijo, es producto de diferentes motivos e impulsos; pero que entre los principales se encuentran la identificación, la satisfacción de diversas necesidades narcisistas y los intentos de recrear viejos lazos en la nueva relación con el hijo. Entre los motivos narcisistas (actividad de desarrollar y mantener una autoimagen, empeñándose para transmitir dicha imagen) que incentivan la aspiración (consciente o inconsciente) de ser madre, se encuentran el deseo de conservar una imagen idealizada de una misma como persona completa y omnipotente, el deseo de duplicarse o reflejarse, y el deseo de cumplir los propios ideales.

En el Perú, el 16.4% de mujeres que aún no cumplen los veinte años de edad, son madres adolescentes (Lima Metropolitana alberga al 18.8% de las madres adolescentes del país). Entre los 18 y 19 años se presenta el doble de embarazos que el porcentaje de 15 a 17 años, siendo las tasas para adolescentes menores de 15 años, menores (Sandoval, 2000). Así, de acuerdo a las investigaciones realizadas por la ENAHO/INEI (2000), se obtiene que el 1.2% de mujeres entre 12 y 14 años de edad, ya

son madres. Ese porcentaje representa a nueve mil seiscientos cuarenta y cinco mujeres. En las adolescentes de 15 a 19 años, la proporción de madres es de 11.2%, lo que involucra a ciento treinta y tres mil trescientos veinticinco mujeres (ENAHO/INEI, 2000).

A modo de proyección, los nacimientos en adolescentes (fecundidad total) se incrementó de 8.3% en 1980, a 9.4% en 1995 y se esperaba que llegue a 10.2% en el año 2005. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), reveló que este aumento ocurrió en una proporción de 13.6% en 1986 a 13.8% en 1996 (ENAHO/INEI, 2000). Además, las cifras que presenta el Ministerio de Salud sugieren que existe un incremento de gestantes menores de 20 años de edad atendidas. A nivel nacional, dos de cada diez partos en dichos establecimientos, corresponden a madres entre los 10 y los 19 años (Ferrando, 2004; en Piérola, 2005). Del mismo modo, el 2004 se registró porcentajes de bebés nacidos vivos, hijos de adolescentes, donde el 51.2% correspondían a partos de mujeres de 17 años de edad, el 30.8% de mujeres de 16 años, el 12.8% de 15 años y el 5.2% eran hijos de adolescentes entre los 12 y 14 años (INEI, 2007).

Parece existir una correlación en el porcentaje de embarazos adolescentes y su ubicación. En estudios realizados por ENAHO e INEI (2000), se ha encontrado que la mayor incidencia de madres adolescentes se encuentra en zonas rurales. De cada cuatro mujeres entre 15 y 19 años de edad, de zonas rurales, una es madre; mientras que en la zona urbana, de cada diez mujeres sólo una es madre. En cuanto a las diferencias regionales, las adolescentes de la selva y de la sierra tienen mayor probabilidad de tener un hijo antes de cumplir los 20 años, que sus pares que viven en Lima Metropolitana o en el resto de la costa.

De acuerdo al estudio realizado por Gutiérrez (1996), y en relación al punto anterior, el 51% de las madres adolescentes de Lima, parecen concentrarse en ocho distritos: San Juan de Lurigancho, Comas, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, San Martín de Porres, Ate, Callao y El Cercado. En estos distritos, más del 40% de los hogares no satisfacen las necesidades básicas de los miembros de la familia. Esto se encuentra en contraste con el porcentaje de madres adolescentes en sectores altos (1.6%) como San Isidro, Miraflores, San Borja y Cieneguilla.

Uno de los estudios realizados por ENAHO e INEI (2000), concluyó que entre las causas más frecuentes de embarazo precoz, se encontraba el hecho de que las adolescentes tenían una familia numerosa que reside en espacios pequeños, el ser parte de una familia monoparental y/o una familia bien constituida (escenario indispensable para el buen desarrollo psicosocial de la adolescente) en la que el jefe de familia no era padre de sangre. A la inversa, familias en las que el jefe del hogar era una mujer casada, compuesta en su mayoría por adultos y en la que la madre no había pasado por una maternidad precoz, tenían un impacto negativo sobre la probabilidad de embarazo adolescente (ENAHO/INEI, 2000).

Así mismo en familias de altos ingresos que residen en zonas rurales disminuye el riesgo de embarazo precoz, mientras que en zonas urbanas, donde hay mayores ingresos, se incrementa este riesgo. Esto podría suceder porque en zona rural las mujeres adolescentes están expuestas a altos riesgos de embarazo precoz, ligados a la práctica de uniones tempranas, mientras que en zona urbana estos son en mayor proporción embarazos no deseados, probablemente ligados a la disolución o distensión de los lazos familiares (ENAHO/INEI, 2000).

Los bajos niveles de educación, rasgo inherente a las condiciones de pobreza extrema, es uno de los factores subyacentes de la fecundidad precoz en el Perú. El 2%

de las mujeres peruanas con educación superior tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años, en comparación con el 13.4% de aquéllas sin nivel de instrucción. Asimismo, las mujeres que han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años, son también precoces desde el punto de vista de la fecundidad, ya que tienen el 50% de probabilidad de tener un hijo antes de los 20 años (Sandoval, 2000).

En los “Centros Emergencia Mujer” (CEM) se han registrado un número significativo de embarazos como consecuencia de abuso sexual. Es así como del 9.5% de las dos mil ochocientos diecinueve adolescentes mujeres que estaban embarazadas en el momento de la atención en el CEM, el 58% refirió que este estado era producto de abuso sexual (MIMDES, 2004).

Durante la adolescencia, el alto número de embarazos precoces en el Perú, parece no responder a la falta de conocimientos acerca de la reproducción, ni al limitado acceso a métodos anticonceptivos, sino a la labilidad de los elementos afectivos, valorativos, de soporte social, relaciones, roles e identidades de género y elementos de poder/vulnerabilidad que ponen en riesgo sexual y reproductivo a jóvenes y adolescentes (Ragúz, 2002).

Se ha observado que las adolescentes se embarazan cuando el conflicto con sus propios padres provoca una ruptura en relación con ellos. Ellas conciben un hijo para recrear un vínculo madre – bebé estrecho, evitando así el dolor ocasionado por la creciente independencia (Brazelton & Cramer, 1993).

El riesgo de la maternidad adolescente se acrecienta cuando ésta es consecuencia del abuso sexual. En este contexto, la adolescente y el futuro bebé, se encuentran en una situación de riesgo de salud física, emocional y psicológico mayor. Es así que la posibilidad de una nueva generación de niños abandonados, de mayor hacinamiento en los hogares y de la incorporación temprana a la población económicamente activa

(PEA) con el consecuente aumento de desempleo y explotación, vaya en aumento (Mansilla, 1991).

Maternidad Adolescente y Abuso Sexual

Si bien el criterio de abuso varía de cultura en cultura, el uso del menor por un adulto como objeto sexual, el desconocimiento e incapacidad del niño para darse cuenta de que está siendo abusado, la intencionalidad sexual por parte del adulto y zonas del cuerpo involucradas, son algunas de las constantes del término de abuso sexual (Aracena, Balladares, Román y Weiss, 2002).

El abuso sexual puede ser cometido por personas mayores de 18 años a menores de edad, o individuos menores de 18 años, cuando éste es cinco o más años mayor que la víctima, o cuando el agresor está en posición de control y/o poder sobre el niño (Canton, 1999).

Por abuso sexual se entiende violación y seducción. En el primer caso, estaría implícito el acto sexual con maltrato físico y psicológico; en el segundo, se le induce al menor a la relación sexual. En el Perú, es frecuente la convivencia entre una menor de edad y un adulto; ésta relación pudo haber surgido tanto de una seducción, como de una violación (Mansilla, 1991).

Una consecuencia natural del abuso sexual durante la infancia y/o adolescencia es que el abusado/a tiende a confundir el afecto y la actividad sexual, confusión que, más tarde, los convertirá en posibles explotadores sexuales (Mansilla, 1991).

El abuso sexual es diferente a cualquier otro tipo de violencia porque está dirigido a la satisfacción sexual del seductor y al despertar de sensaciones sexuales en la víctima. Aun siendo pasiva físicamente, la persona ultrajada participa psíquicamente en la actividad seductora a través de deseos, afectos, fantasías que pueden facilitar,

contrariar o complicar la seducción propiamente dicha. La dimensión traumática de la víctima está asociada a la explotación de una relación de poder e incapacidad de dar consentimiento informado, con el objeto de brindar gratificación sexual en otro individuo. Además, como este tipo de violencia interpersonal constituye una transgresión de las normas que regulan la función disciplinaria, éste exige que la víctima sea “cómplice” en un “pacto en silencio”. La víctima no sólo tiene restringido su poder de acción y reacción, sino también censurada su palabra (Lamberti, Sánchez, y Viar; 1998).

Un reflejo de la gravedad de este hecho en el Perú es el alto número de menores de dieciocho años de edad atendidos en los CEM por maltrato físico, psicológico y sexual durante los años 2002 a 2007 (30, 319 casos), de los cuales el 51% son adolescentes entre 12 y 17 años y de éstos, hay 4 mujeres por cada hombre abusado. Además, durante el mismo período, se registró 9000 casos de niños(a) y adolescentes víctimas de algún tipo de abuso sexual, donde 6 de cada 10 son adolescentes y mujeres. Por este motivo, los CEM declaran a las adolescentes mujeres, como las que se encuentran en mayor riesgo de ser víctimas de abuso sexual (MIMDES, 2007).

A pesar de saber que el número de abusos sexuales es alto, la verdadera magnitud del problema no se conoce, ya que muchas víctimas no denuncian el hecho. Una muestra de esto es que muchos de los casos reportados por los CEM fueron detectados en ámbitos como la escuela, la parroquia, las Organizaciones no Gubernamentales (ONG), centros de salud y otros. Esto puede deberse al desconocimiento de lugares donde se pueden hacer las denuncias o donde se pueda acudir en búsqueda de ayuda y/o apoyo, así como el marcado temor a la estigmatización y condena por parte de la sociedad y dentro de la propia familia (MIMDES, 2004).

El abuso sexual infringido por un padre a su hija(o), revela que éste no tiene condiciones de “representarse las representaciones del otro”, ni de reconocer sus emociones y pensamientos, ya que percibe apenas su propio mundo mental. El padre goza de su hija(o) sin ninguna representación de las perturbaciones que puedan ser infringidas en la niña(o) (Lamberti, Sánchez, y Viar; 1998).

Según las cifras registradas por los CEM (MIMDES, 2004), el 47.2% de los adolescentes que fueron atendidos por abuso sexual fueron víctimas de un familiar: el 9.6% fue agredida por el padre, predominando el abuso padre – hija sobre abuso del padre – hijo; el 7.7% fue víctima de abuso sexual perpetrado por el padrastro. (MIMDES, 2004). Se ha observado que si el ultraje sexual fue realizado por el padre, las hijas corren el riesgo de ser víctimas de violación sexual de sus abuelos (Lamberti, Sánchez, y Viar; 1998).

En la investigación hecha por Castañeda, Castamán y Pimentel (2003), a una muestra de 30 madres adolescentes víctimas de abuso sexual, se encontró que el 53.7% de ellas habían sido abusadas por algún familiar (tío, primo, hermano, abuelo, padre, o padrastro), siendo los casos más frecuentes los perpetrados por primos y tíos (16.7%); es decir, personas del entorno cercano y de las que ningún miembro de la familia sospecharía.

Frecuentemente el abuso sexual incestuoso se hace evidente cuando la víctima queda embarazada, ya que no se hacen las denuncias respectivas cuando la relación abusiva ocurrió. Esto puede suceder porque la víctima está vinculada afectivamente con el agresor (padre) y/o porque algunos familiares apoyan o se solidarizan con el agresor y no dan crédito a las palabras de la víctima, sea por temor, o porque dependen económicamente del mismo (MIMDES, 2004).

Es importante recalcar que, según una investigación realizada por Cantón y Cortés (1999), las adolescentes embarazadas, víctimas de abuso sexual tienden a tener un índice de estrés y depresión más alto que sus pares adolescentes. Además, las familias de estas jóvenes suelen apoyarlas menos y ellas tienen más probabilidad de consumo de alcohol y otras drogas durante su gestación, lo que incide en un tamaño significativamente menor de sus hijos, que el de los de madres adolescentes que no sufrieron abuso sexual.

Apego en la primera infancia

Los cambios que ocurren desde la concepción y durante la primera infancia (hasta los 5 años de edad), son de vital importancia para el desarrollo de todo ser humano, ya que de existir problemas en el desarrollo del comportamiento emocional y social del niño, éste podría reducir su capacidad de éxito en la escuela, tener dificultades en la adaptación a la sociedad en la que se desenvuelve y tener una inadecuada preparación para asumir una vida productiva y saludable en la etapa adulta. Es por esto que no se puede pensar en el desarrollo de un niño, sin considerar las condiciones en las que se generó el embarazo de sus madres y en las que se dieron los primeros años de vida. (UNICEF / INEI, 2008).

El vínculo de la crianza del niño con su madre es indispensable para su desarrollo y se fortalece con la lactancia materna, la que debe mantenerse hasta los 4 ó 6 meses de edad. La lactancia le brinda al bebé no sólo el alimento, sino también el afecto materno. Es así como poco a poco, el niño empieza a reconocer a su madre por el ritmo cardíaco, el olor, la manera de sostenerlo, la voz, etcétera (Munist et al, 1998).

De acuerdo a lo planteado por Griffa (2001), a la etapa que abarca desde la fecundación hasta los 3 años de edad, se le conoce como la época caracterizada por los

fuertes lazos afectivos que se crean en la díada madre – hijo(a). Esta relación tiene un desarrollo gradual de mutuo crecimiento con sucesivos momentos de separación y/o diferenciación (Mahler, 1977). Esta dinámica de fusión – separación es un proceso que empieza de forma intrauterina, cuando el cigoto se fusiona en las paredes del útero de la madre, efectuándose así la simbiosis biológica y continuando, posteriormente, con la crisis del nacimiento, donde el bebé es expulsado del cuerpo de la madre. Al nacer el niño, se empieza la simbiosis psicológica (nueva fusión) que tiene su crisis alrededor de los ocho meses de nacido el niño, cuando éste último reconoce a la madre como un todo independiente de él.

Berger (2004) propone, en relación a lo anterior, que son las emociones de los primeros años los que siguen un patrón establecido por la maduración de los impulsos genéticos, aunque también afirma que el contexto social ejerce una gran influencia. Además, a medida que un individuo va evolucionando, el contexto social y las experiencias personales siguen influyendo la naturaleza y la expresión del temperamento (lo que enfatiza las conductas que determinan que cada persona sea de alguna forma diferente a cualquier otra). Las respuestas emocionales de los padres son cruciales en este aspecto, ya que a veces sienten malestar innecesario por la conducta de los neonatos, cuando en las primeras semanas es mejor tener paciencia que sentirse responsable por la irritabilidad del bebé, dado que a veces esto no depende de ellos, sino de la naturaleza (“cólicos” u otros malestares similares); es decir, las causas de ello pueden estar poco relacionadas, durante los 3 primeros meses de vida, con la calidad del cuidado y sin embargo, esto puede confundir y alterar a los padres, adquiriendo conductas poco adecuadas con sus hijos.

Mahler (1977) llama a la etapa situada entre los 12 y 15 meses de edad del niño “crisis de acercamiento”, por las relaciones más estrechas que el niño establece durante

esta edad (con objetos y personas), disfrutando de su reciente y pequeña autonomía. Esto lo logra por la actividad motora y exploración del mundo material al que el niño accede durante esta edad, por empezar a desplazarse con más independencia, sin la necesidad de ayuda de otros cuando desea acercarse a algún objeto o persona. Es precisamente por esto que Berger (2004) plantea que el estilo de crianza de los padres y la cultura, aunque no determinan, sí influyen de sobremanera en las emociones y temperamento del bebé durante esta etapa de “acercamientos y alejamientos”.

En términos de temperamento, parece importante recalcar que la calidad de ajuste entre el cuidador, el contexto de los cuidados y el niño, permiten que haya un adecuado desarrollo. Para que el ajuste se realice satisfactoriamente, los padres de un niño “lento”, deben darle el tiempo necesario para que se adapte a situaciones nuevas; mientras que los padres de un niño vivaz y curioso, deben estar seguros de que no se hará daño al mismo tiempo que explora su entorno; y los padres de un niño difícil, deben guiarlo con paciencia, tratando siempre de establecer una interacción positiva con él. En este contexto, cabe resaltar la importancia de la sincronía entre padres e hijos; es decir, la interacción coordinada entre ellos, donde cada uno responde al otro casi instantáneamente, en una cadena de comunicación mutua (Berger, 2004).

Es en este contexto que la teoría del apego propuesta por John Bowlby (1969), adquiere gran importancia. Este autor describe al apego como la conducta que busca mantener la proximidad con la madre, siendo su expresión subjetiva, cuando este apego es sano, la sensación de seguridad. Se considera al apego, entonces, como el vínculo que se establece entre el niño y sus progenitores (primordialmente la madre y secundariamente el padre), a través de un proceso relacional impregnado de la reacción afectiva del adulto. La relación de apego tiene su comienzo alrededor de los tres meses de edad y un pico alrededor del año, con una expresión relativamente constante hasta

los tres años; después de esto con algunas ligeras variaciones, duraría toda la vida (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). Campus Virtual. ADdeba@org.ar).

Al respecto, Van Ijzendoorn (1997) afirma que las relaciones de apego que se forman cuando los niños son pequeños, afectan a su modo de entablar relaciones cuando llegan a la edad adulta, incluidas las relaciones con sus propios hijos; es decir, que los modelos de apego suelen transmitirse de generación en generación.

La teoría del apego, tal y como lo plantean Brazelton y Cramer (1993), hace énfasis en el establecimiento de la relación afectiva como un proceso interactivo y continuo entre las señales y respuestas tanto del bebé como de la figura materna. Por esto, se puede deducir que existe una relación entre la sensibilidad, cooperación y la accesibilidad del cuidador, y la emergencia, organización y desarrollo de las conductas de apego en el infante.

Un concepto clave en el tipo de apego, es la sensibilidad materna, que consiste en la habilidad de la madre para percibir las señales de su hijo, interpretarlas con precisión y responder adecuadamente a sus necesidades emocionales (Van Ijzendoorn, 1997; Muñoz, Sánchez, Méndez & Mandujano, 2003; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Del mismo modo, Ainsworth y Marvin (1995) se centran en este término para explicar el inicio del establecimiento de estas relaciones, planteando que una madre o un cuidador sensible modulan sus conductas o respuestas en función de las necesidades del hijo, e inclusive es capaz de equilibrar sus propios sentimientos para otorgarle cuidado, protección y hacerlo sentir seguro. Brazelton y Cramer (1993) afirman que las conductas maternas (sensibles o insensibles) dentro de una interacción, dependen de la consistencia entre diversas situaciones y de la flexibilidad de la conducta materna ante las necesidades del bebé.

El establecimiento del apego no sólo permite que el niño discrimine a partir de un momento de su desarrollo a familiares y extraños, sino que disponga de una representación interna de sus figuras más cercanas de apego (sean éstas centrales o subsidiarias), como disponibles pero separadas de sí mismo, en tanto pueden ser evocadas en cualquier momento (Bowlby, 1976). La interiorización de una figura estable permite al niño utilizar a ésta como base de seguridad para explorar tanto su entorno como a los extraños del mismo. Esta seguridad facilitará la diferenciación necesaria para ser un adulto capaz de desarrollar su empatía, modulación de impulsos, deseos y pulsiones, además de poder ofrecer en su momento, una vinculación de apego sano a sus propios hijos (Barudy, Dantagnan, 2005).

Bowlby (1976) planteó algunas pautas de conductas que podrían ayudarnos a describir el complejo proceso de la relación de apego. Éstas consisten en a) las conductas con las que se inicia la interacción con la madre, b) las conductas en respuesta al intento de la madre por iniciar interacción con su hijo, así como las conductas que tienden a mantener dicha interacción, c) las conductas que tienden a evitar las separaciones con la madre, d) las conductas de exploración, incluyendo la forma en que el niño se orienta en relación con la madre, y e) conductas de retraimiento, incluyendo también el modo en que se orienta en relación a la figura materna.

La investigación del apego se inicia con los trabajos de Mary Ainsworth (Ainsworth et al, 1978), quien describió tres tipos de apego: el seguro, el inseguro – evitativo, y el inseguro – resistente o ansioso - ambivalente. En los últimos diez años, se ha acumulado validación empírica acerca de un cuarto tipo de apego propuesto por Main y Solomon (1990), llamado apego inseguro desorganizado.

El *Apego Seguro* evoca sentimientos de pertenencia a una relación donde el niño se siente aceptado y donde los padres son vistos como fuente de seguridad (El tipo de

apego no es necesariamente el mismo con ambos padres). A partir de esto el niño podrá sentir placer por explorar su entorno, construyendo poco a poco su propia red psico-socio-afectiva. En este tipo de apego, la separación del niño y sus padres, provocará signos de ansiedad, acompañados de una demanda de reencuentro con ellos (Ainsworth et al, 1978).

El *Apego Evitativo* se caracteriza por ser un mecanismo de autoprotección, que consiste en inhibir elementos conductuales que buscan la proximidad con su figura de apego cuando éstas no sólo no satisfacen las necesidades afectivas del niño, sino que también son generadoras de estrés, angustia y dolor. Estos niños han tenido experiencias en las que su activación emocional no fue reestabilizada por el cuidador, por lo que sobregulan su afecto y evitan situaciones que pudieran ser perturbadoras. Este tipo de apego proporciona una vivencia de pseudo-seguridad (Ainsworth et al, 1978).

El *Apego Inseguro Resistente*, también llamado *Apego Ansioso Ambivalente* se caracteriza por la vivencia de una ansiedad profunda de ser amado y de ser lo suficientemente validado, así como una preocupación en el interés o desinterés y en la disponibilidad emocional que muestran los otros hacia él. El niño desarrolla sentimientos de ambivalencia ante las figuras de apego, debido a sus necesidades afectivas insatisfechas. Existe un bajo umbral de tolerancia para las condiciones percibidas como amenazantes. La estrategia de pseudoseguridad será incrementar las conductas de apego como una manera de mantener la proximidad de la figura de apego (Ainsworth et al, 1978).

Mientras que los niños con apego inseguro evitativo y resistente, organizan su forma de comportarse con el fin de obtener una vivencia de cercanía con su figura de apego, sea ésta inhibiéndose o reactivándose, respectivamente, los niños con *apego inseguro desorganizado* no pueden responder de una forma regular y característica en la

relación con sus cuidadores, por las experiencias relacionales tempranas excesivamente dolorosas y caóticas. Las estrategias defensivas de estos individuos colapsan (Main y Solomon, 1990).

Es importante distinguir que a partir del segundo año de vida del niño, es que encontramos conductas de apego más claras, ya que éste tiene comportamientos de persecución o de búsqueda de la cercanía materna y mayor exploración de su entorno. En esta etapa, el apego deja de ser principalmente fuente de protección y supervivencia y se transforma en la base de comportamientos de exploración y adaptativos (Barudy y Marquebreucq, 2005). Por este motivo precisamente, es que parte de la muestra de este estudio serán niños(as) de 12 a 24 meses de edad, como lo veremos más adelante.

Relación de apego en hijos de madres adolescentes

Como ya se mencionó anteriormente, la sincronía juega un rol muy importante en función a la relación de padres e hijos (Berger, 2004), así como la sensibilidad materna planteada por Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978). Del mismo modo, Brazelton y Cramer (1993) afirman que las conductas maternas dentro de una interacción, dependen de la consistencia entre diversas situaciones y de la flexibilidad de la conducta materna ante las necesidades del bebé.

Winnicott (1976), sostiene que existen tres funciones maternas fundamentales: 1. La introducción del niño al mundo, a las relaciones y a los objetos, ofreciéndose la madre como primer objeto de vínculo; 2. el proveer al niño un ambiente favorable, capaz de acompañarlo en los cambios que experimenta (*holding*); y 3. el unir cuerpo y psique a través de cuidados maternos y respuestas apropiadas a las necesidades del niño (*handing*). Estas funciones maternas son una consecuencia natural de la “preocupación

materna primaria” que favorece el desarrollo de la progresiva independencia y autonomía.

Cuando en el proceso de la adolescencia, donde no se ha completado la maduración, se concibe a un bebé, los celos y hostilidad de la infancia se transfieren a otros objetos, convirtiéndose el nuevo bebé en representante de los viejos rivales de la infancia de la madre; es decir, el conflicto no resuelto de la adolescente, se convierte en el foco de nuevos conflictos con el bebé. En este contexto, las condiciones de apego y desapego de la madre, se reflejarán en desórdenes de apego en el bebé, quien se podría encontrar capturado entre el pasado “mórbido” y el presente “incierto” de su madre (Fraiberg, 1987).

La maternidad se modula gradualmente con el bebé real, con sus respuestas y con su temperamento. Cada madre se ve influenciada por el sexo de su hijo. Mientras la madre se identifica con su hija, con su vulnerabilidad, dependencia y necesidades, el hijo hombre impone su diferencia de género y le hace más difícil mezclarse e identificarse totalmente consigo como si fuera ella misma (Raphael – Leff, 1991). En la maternidad como producto de abuso sexual, los problemas de identificación se agravan por la identificación del hijo hombre con el agresor y así la relación de apego suele verse seriamente afectada (Lamberti, Sánchez, & Viar, 1998).

Las pautas de la interacción madre adolescente – hijo se constituyen como factores de riesgo, por ser las madres menos sensitivas y responsivas a las necesidades de sus bebés, por ser menos verbales y por proveer menor estimulación. Ellas tienden a percibir a sus hijos como bebés difíciles y a generar expectativas poco realistas en ellos (Coley; y Chase-Landsdale, 1998). Baranowsky, Schillmoller y Higgins (1990) realizaron una investigación al respecto, obteniendo estos mismos resultados y

concluyendo que ello podría incidir negativamente en el establecimiento de las relaciones de apego.

Lamb, Hopps y Elster (1987), evaluaron la relación de apego de 40 niños de 6 a 14 meses de edad hacia sus madres adolescentes y encontraron que había más probabilidad de establecer apego inseguro – evitativo, en comparación con díadas donde las madres eran adultas. Del mismo modo, Main y Solomon (1990) concluyen después de una investigación realizada a una muestra similar, que los hijos de madres adolescentes tienen un riesgo mayor de desarrollar un apego desorganizado. Egeland, y Sroufe (1981), por su parte, realizaron una investigación donde incluyeron un grupo de madres adolescentes y encontraron una relación entre apego y maltrato, en familias de nivel socio – económico bajo. Los resultados mostraron un menor número de niños con apego seguro y un mayor número con apego inseguro, en comparación de niños con madres adultas.

Sin embargo, en una investigación realizada en Colombia (Carrillo et al, 2004), los resultados indicaron que la mayoría de las madres adolescentes (que vivían aún con sus madres), mantenían relaciones de apego seguras con sus bebés, caracterizadas por sensibilidad, responsividad, niveles altos de comunicación y un ambiente adecuado para que el niño conozca y explore su ambiente. Una posible explicación a estos resultados estaría relacionada con el apoyo social (en este caso la abuela del niño), ya que ésta es una variable significativa en el establecimiento del apego, tal y como Carrillo et al. (2004) mencionan en dicho estudio. Se ha sugerido que el apoyo social cumple con la función de disminuir sustancialmente el nivel de estrés que acompaña a la maternidad (y más aún a tan corta edad), permitiendo así que las madres adolescentes sean más sensitivas con sus hijos y logren establecer con ellos apego con base segura.

Siguiendo con el punto anterior, Ortiz, Borré, Carrillo, y Gutiérrez (2006), aseguran que el apoyo del padre del niño, y de agentes como la familia o instituciones, constituye para las madres adolescentes, una base fundamental en su nuevo rol y por ende para establecer relaciones positivas con sus hijos. Del mismo modo, Daniel Stern (1997) habla acerca de la matriz de apoyo que, entre otros temas, se refiere a crear una red de apoyo benefactora y protectora que necesita la madre para poder cumplir con las funciones de mantener a su hijo con vida y fomentar su desarrollo psíquico y afectivo, que le permita, además, sentirse apoyada, acompañada e instruida.

A pesar de existir numerosos estudios acerca del apego, la bibliografía se torna sumamente escasa cuando este apego está en relación a los hijos de madres adolescentes; sin embargo, Andreozzi, Flanagan, Seifer, Brunner y Lester (2002) realizaron una investigación de esta índole, donde hallaron que algunas características negativas de las madres, no influyeron en la diferenciación del apego que entablan estos niños con ellas. Estos autores encontraron que a pesar de que los reportes verbales de las madres adolescentes incluían altos niveles de estrés generados por la maternidad y pobres niveles de autoestima, no se presentaron diferencias significativas entre los estilos de apego. La teoría del apego hace énfasis en que el establecimiento de la relación afectiva es un proceso interactivo y continuo entre las señales tanto del niño como de su madre, donde la sensibilidad, la cooperación y la accesibilidad del cuidador, repercuten sobre la emergencia, la organización y el desarrollo de las conductas de apego en el niño (Brazelton, y Cramer; 1993). Este hallazgo resultaría controversial; pero tal y como lo plantean los autores, al no existir aportes suficientes sobre el tema, resulta sumamente complicado sistematizarlo.

Relación de apego en hijos de víctimas de abuso sexual

El abuso sexual involucra una amenaza y un ataque a la integridad del ser físico y psíquico. Este hecho desborda la capacidad del individuo de contener, tolerar y procesar las emociones que genera, al mismo tiempo que desorganiza las estrategias y recursos que el individuo tiene para manejarse en la vida. Los efectos psicológicos son más severos si este abuso es provocado por una figura de apego (Marrone, 2001).

En el abuso sexual, la sexualidad se desarrolla en el contexto de una relación disfuncional. No es sólo una intrusión sexual, sino que involucra un trastorno de la subjetividad creado por una situación nociva. El abusador sólo puede percibir su propia sexualidad, sin dejar espacio para percibir y procesar los sentimientos y estados corporales del niño o adolescente. Como consecuencia, la víctima queda sin posibilidad de desarrollar su sentido de identidad como persona que tiene estados subjetivos y corporales propios. Como el niño o adolescente no puede comprender ni tolerar emocionalmente esta realidad, los procesos disociativos encuentran su terreno fértil (Marrone, 2001).

Las niñas abusadas reprimen y controlan su posibilidad de mostrar afectos para de esta manera, no verse amenazadas. Sin embargo, se les dificulta la experiencia y expresión afectiva, ya que en este intento de control, aislamiento y contención, estas vivencias se expresan de manera un tanto brusca, en especial en aquellas situaciones cargadas afectivamente, como las relacionadas con sus propios hijos (Rivera, 2001).

Las niñas víctimas de abuso sexual poseen un mayor autocentramiento con características de desvalorización y autocrítica negativa. En las situaciones en las que se provoca una estigmatización del abuso, las jóvenes reciben y se atribuyen connotaciones negativas, lo que les genera culpa y vergüenza, factores que no favorecen el apego con sus hijos (Rivera, 2001).

La capacidad de entender los estados mentales que yace por detrás de la conducta de los padres, puede ser particularmente importante cuando el niño es expuesto a experiencias desfavorables en extremo, de abuso o trauma (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). Campus Virtual. ADdeba@org.ar).

En 1996, Zuravin investigó la correlación entre el abuso físico infantil y la negligencia por parte de las madres adolescentes: Concluyó que quienes sufrieron abuso sexual, tenían una mayor probabilidad de abandonar a sus hijos y/o tener un apego inseguro con ellos. Así mismo, Cicchetti y Beeghly (1987) sostienen que quienes han padecido una historia de severa desatención o de maltrato físico, psicológico y/o sexual, tienden a presentar el tipo de apego inseguro desorganizado.

Por otro lado, vale recalcar que existen investigaciones donde se hace referencia al sexo de los niños como un factor relevante en la relación de apego. Raphael-Leff (1991) plantea entonces que las madres se ven influenciadas por esta variable, identificándose con la hija (con su vulnerabilidad, dependencia y necesidades) y diferenciándose del hijo. En el caso de la maternidad como producto de abuso sexual, Lamberti, Sánchez y Viar (1998), afirman que esta variable parece cobrar aún más relevancia, dado que la madre tiende a identificar al hijo con el agresor, tornándose la relación de apego seriamente afectada, así como identificándose ella misma con la hija como víctimas.

Por otro lado, no debemos olvidar lo planteado por la UNICEF y el INEI (2008), quienes afirman que no se puede pensar en el desarrollo de un niño sin considerar las condiciones en las que se generó el embarazo de sus madres y en las que se dieron los primeros años de vida. Esto resulta de vital importancia en este tema, dado que, si el embarazo se produjo por abuso sexual y las madres son aún adolescentes, se podría

deducir que la relación de apego de estos hijos hacia sus madres, no tiene altas probabilidades de ser seguro.

Sin embargo, es en este punto donde el tema de la resiliencia cobra vital importancia, ya que ésta es, en términos de la Asociación Americana de Psicología (2007), el proceso de una adecuada adaptación frente a adversidades, traumas, tragedias, amenazas o fuentes de tensión significativas, como problemas familiares, personales, laborales, económicas, de salud, etcétera. Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez, Infante, y Grotberg (1998) plantean que la resiliencia es un llamado a centrarse en cada individuo enfatizando las potencialidades y recursos personales que les permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecidos a pesar de estar expuestos a factores de riesgo. En la misma línea, Suárez (1993) plantea que la resiliencia es una combinación de factores (ambientales, de temperamento y tipo de habilidades) que le permiten al niño o al adulto afrontar y superar adversidades, construyendo sobre ellos, aun cuando algunos niños sean muy pequeños.

Munist et al (1998) plantea que el momento del nacimiento es uno de los cambios más trascendentes que el ser humano enfrenta, ya que pasa del calor uterino materno, a la frialdad y rudeza del mundo exterior, donde en cuestión de segundos debe establecer funciones vitales como la respiración. El nacimiento, entonces, es una verdadera prueba de la resiliencia no sólo a nivel biológico; sino también psicológico ya que esos primeros momentos de la vida extrauterina son de gran influencia en su personalidad y en el establecimiento de la relación de apego con su madre.

Este modelo estaría mostrando que las fuerzas negativas, expresadas en términos de riesgos o daños, no encuentran a un niño inerme en el que determinarán, inevitablemente, daños permanentes. Describe la existencia de “escudos protectores” que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos

y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil (Munist et al, 1998). Sobre este punto, Barudy y Marquebreucq (2005) afirman que la resiliencia cobra mayor relevancia e impacto en los períodos de crisis, donde el agudo estrés y sufrimiento convierten los “buenos tratos” en algo inclusive más necesario para prevenir la aparición de enfermedades mentales.

Planteamiento del Problema

A pesar de la importancia que este tema se merece, no ha sido lo suficientemente investigado en el presente medio, lo que ayudaría a conocer, entender y prevenir esta realidad.

A partir de lo expuesto, y dado que el 58% de las 268 adolescentes embarazadas en el momento de la atención en el CEM, refirió que este estado era producto de abuso sexual (MIMDES; 2004), surge nuestro interés en estudiar el desarrollo del apego en los hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual, y la relación de apego en los hijos de madres adolescentes cuya procreación fue producto de una relación de pareja. Por tal motivo, la pregunta de investigación del presente estudio es: ¿Cómo es la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes?

Para este estudio, se utilizó el *Attachment Q-Set Instrumental* (Waters; 1995), instrumento que consta de una observación realizada a la conducta de apego del niño y su madre. Este instrumento consigna 90 descripciones acerca de dicha conducta.

Al explorar el tema se pretende ayudar a estos niños(as) y sus madres adolescentes, brindándoles, a través del trabajo psicoterapéutico, la ayuda necesaria para que constituyan un espacio interno con mayor seguridad y autoconfianza que les permita una mejor relación de apego.

Objetivos de la Investigación

El objetivo general de la presente investigación es describir la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

Objetivos Específicos:

- 1) Describir la relación de apego de los hijos hacia sus madres adolescentes, en función a la maternidad producida por abuso sexual y por relación de pareja.
- 2) Describir la relación de apego de los hijos hacia sus madres adolescentes, en función al sexo de los niños.
- 3) Describir cada una de las cuatro áreas de la prueba del *Attachment Q-Set* (interacción con la madre, proximidad con la madre, contacto físico con la madre, interacción con otros adultos) en función a la maternidad (producida por abuso sexual y por relación de pareja) y al sexo de los niños.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

El presente estudio pertenece a un nivel descriptivo (Hernández, 2006; Kerlinger & Lee, 2002); ya que interesa fundamentalmente describir las cualidades particulares del apego de un grupo de hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

El tipo de diseño de la investigación es no experimental (Hernández, 2006; Kerlinger & Lee, 2002), ya que no habrá manipulación alguna, ni control directo sobre las variables a medir, observando a la muestra en su ambiente o espacio natural (dentro del albergue donde viven).

Participantes

La muestra de este estudio es no probabilístico de tipo intencional (Hernández, Fernández, Baptista; 1998; Kerlinger & Lee, 2002), ya que los participantes fueron elegidos según características específicas previamente definidas y que no poseían todos los internos del albergue. La muestra colaboró con esta investigación de forma voluntaria.

Los participantes de este estudio fueron 12 díadas madre – hijo(a), en donde 6 de estas madres quedaron embarazadas por haber sufrido abuso sexual, y las otras 6 quedaron embarazadas por la relación sexual que sostuvieron voluntariamente con una pareja que las abandonó al poco tiempo de enterarse de este hecho. El nivel socio económico de estas díadas es D y E (Apoyo Opinión y Mercado, 2000).

Los criterios tomados para la selección de la muestra, fueron los siguientes:

- 1) Que las adolescentes tengan entre 14 y 18 años de edad.
- 2) Que todas sean madres primerizas.
- 3) Que sólo tengan un hijo (que no tengan gemelos, mellizos, etcétera).
- 4) Que sus hijos tengan entre 12 y 24 meses de edad.

En el cuadro 1 describimos la muestra de acuerdo a si la adolescente inició su gestación como producto de abuso sexual (seducción o violación), o por una relación de pareja. Podemos observar que el 8.33% se produjo por seducción, el 41.67% por violación y el 50% por relación de pareja.

Cuadro 1
Composición de la muestra de acuerdo a la maternidad (abuso sexual y relación de pareja)

Maternidad	Tipos	N	Porcentaje
Abuso Sexual	Seducción	1	8.33%
	Violación	5	41.67%
Relación de pareja		6	50%
Total		12	100%

En el cuadro 2 presentamos la información que consigna la edad de las madres y si su gestación fue producto de abuso sexual o relación de pareja. Podemos observar que el 50% de las adolescentes que sufrieron abuso sexual, tenían entre 14 y 16 años en el momento en el que participaron en el presente estudio y otro 50% tenía entre 17 y 18. Por otro lado, el 66.67% de las adolescentes que sostuvieron relaciones sexuales voluntarias tenían entre 14 y 16 años durante la aplicación de esta investigación y el 33.33% de este grupo, tenían entre 17 y 18 años.

Cuadro 2
Edad de las madres en relación a la maternidad (abuso sexual y relación de pareja)

Edad de las madres	Maternidad			
	Abuso Sexual	%	Relación de pareja	%
14 - 16 ^a	3	50%	4	66.67%
17 - 18 ^a	3	50%	2	33.33%
Total	6	100%	6	100%

En el cuadro 3 consignamos la información sobre la edad de los niños en relación con la de sus madres y observamos que 42.86% de las adolescentes con edades entre 14 y 16 años, tienen hijos de edades entre los 12 y 15 meses de nacidos. Este porcentaje se repite con aquéllas que tienen hijos entre los 16 y 19 meses. De este mismo grupo de adolescentes, podemos observar que el 14.28% tienen hijos entre los 20 y 24 meses de edad. En el grupo de adolescentes que tienen entre 17 y 18 años, encontramos que el 20% tienen hijos de 12 a 15 meses, el 40% tienen hijos de 16 a 19 meses y el 40% restante, hijos de 20 a 24 meses de edad.

Cuadro 3

Edad de los niños (en meses) en relación a la edad de sus madres (en años)

Edad de los niños	Edad de las madres			
	14 - 16a	%	17 - 18 ^a	%
12 - 15 m	3	42.86%	1	20%
16 - 19 m	3	42.86%	2	40%
20 - 24 m	1	14.28%	2	40%
Total	7	100%	5	100%

En el cuadro 4 podemos observar la relación que existe entre el sexo de los hijos y si fueron producto de abuso sexual, o de una relación de pareja. Observamos que el 16.67% de las adolescentes que sufrieron abuso sexual tuvieron hijos hombres, mientras que el 83.33% de este grupo tuvo hijas mujeres. Del mismo modo, el 33.33% de las madres que sostuvieron relaciones sexuales voluntarias, tuvieron hijos hombres y el 66.67% de este grupo tuvo hijas mujeres.

Cuadro 4

Maternidad (abuso sexual y relación de pareja), en relación a la edad del niño

Sexo de los niños	Maternidad			
	Abuso Sexual	%	Relación de pareja	%
Hombre	1	16.67%	2	33.33%
Mujer	5	83.33%	4	66.67%
Total	6	100%	6	100%

En el cuadro 5 podemos observar que el 100% de las adolescentes que sostuvieron relaciones voluntarias fueron abandonadas por sus parejas. Observamos que el 83.33% fue abandonada durante el embarazo y el 16.67% durante los primeros 6 meses de nacido el niño.

Cuadro 5
Tiempo en el que las parejas abandonaron a las adolescentes después de saber su estado

Tiempo	N	Porcentaje
Durante gestación	5	83.33%
0 - 6 meses de nacido el niño	1	16.67%
Total	6	100%

En cuanto a la relación que existe entre la adolescente y su agresor, en el cuadro 6 observamos que el 16.67% fue abusada por su padre, el 33.33% por un amigo y el 50% por un desconocido.

Cuadro 6
Relación entre la adolescente y el agresor

Tiempo	N	Porcentaje
Padre	1	16.67%
Amigo	2	33.33%
Desconocido	3	50.00%
Total	6	100%

Instrumentos

Para esta investigación se utilizaron dos instrumentos: la ficha de datos y el *Attachment Q – Set*.

Ficha de Datos

Esta ficha consignó ciertos datos que constataron que los participantes tengan los requerimientos necesarios para participar en esta investigación. Estos datos se refieren principalmente a la edad de los niños y sus madres, al sexo de los niños, a la maternidad (abuso sexual o relación de pareja), al vínculo con el agresor (padre, amigo, o desconocido), situación actual con el padre del niño. Es importante recalcar que esta

ficha no fue entregada a los participantes, dado que la institución que las alberga entregó los datos respectivos (ver anexo A).

Attachment Q-Set (AQS)

Este instrumento consiste en 90 ítemes que describen la conducta de los niños en relación a sus madres (ver anexo B). Este instrumento se construyó para proporcionar una caracterización comprensiva de la conducta de apego del niño con respecto al cuidador (equilibrio entre la búsqueda de proximidad y las conductas de exploración, en relación con la disponibilidad y sensibilidad de sus madres) siendo observado en un período de dos a seis horas. Para la observación se requiere la presencia de dos personas para el posterior contraste de las observaciones y el establecimiento de la confiabilidad (Waters; 1995).

Para evaluar la relación de apego, el AQS permite que se realicen observaciones en el contexto familiar natural, de modo que todos los residentes de la casa (en el caso de la investigación, las internas del albergue y sus hijos) estén típicamente presentes durante el período de la observación (Waters y Deane, 1985).

El AQS se compone de la siguiente manera: 1. Procedimientos para desarrollar grupos de ítemes que sirven para describir conductas y asignación de puntajes a los mismos; 2. Procedimientos para asignar puntajes a los ítemes por medio de un ordenamiento de estos según un *ranking* de los mismos; y 3. Una serie de procedimientos para la reducción de la información y el análisis estadístico.

Waters y Deane (1985) crearon el AQS inspirados en el trabajo de Jack Block (1961), quien creó el Q approach. Estos autores observaron a niños de entre 3 y 4 años de edad. Convocaron a 43 doctores en psicología familiarizados con términos relacionados con el desarrollo de la seguridad, la dependencia, y la sociabilidad. Ellos

proporcionaron definiciones para diferentes estructuras. Recolectaron 8 calificaciones independientes para cada una de ellas. Al mismo tiempo, 8 estudiantes del doctorado de psicología del desarrollo, calificaron los ítems del AQS en nueve grupos que iban desde las conductas más deseadas, hasta las menos deseadas socialmente. Estos calificadores provenían de diferentes perspectivas teóricas de la psicología contemporánea, siendo clínicos de orientación conductual, teóricos del aprendizaje cognoscitivo y social, e investigadores de la personalidad. Por la complejidad del instrumento, el AQS se elaboró en cuatro etapas:

En la primera se revisó la bibliografía sobre la teoría del apego y las investigaciones realizadas, desarrollándose así una lista de conductas de apego en diferentes contextos. Luego se hizo una lista de contenidos que debían tomarse en cuenta, tales como: seguridad, dependencia, desapego, auto-eficacia, aspectos de dirección de objetos, habilidades comunicativas, respuestas ante la consolación, miedo, enojo y confianza. Posteriormente se realizaron varias visitas a los hogares de un grupo de niños y se observó cada una de estas conductas. Así se desarrolló un primer grupo de ítems, se hizo una lista y cada uno de estos fue descrito en tarjetas, definiendo en ellas las conductas que podrían considerarse opuestas a cada uno de los ítems.

En una segunda etapa se continuó visitando las casas de diferentes grupos de niños utilizando el primer grupo de ítems, que posteriormente fueron revisados, siendo eliminadas las conductas que no se dieron (o no pudieron ser calificadas como una descripción adecuada de la conducta) y las que presentaron poca variación. Finalmente se reemplazó un ítem por dos o más, con el fin de distinguir aspectos de importancia teórica.

En la tercera etapa, se colocó cada ítem, y su opuesto, en una determinada categoría, con el fin de equilibrar la deseabilidad social. En este momento del proceso se

contaba con 100 ítems y las categorías eran: 1. Equilibrio de apego (exploración que contaba con 12 ítems); 2. Respuestas diferentes en los padres (con 9 ítems); 3. Afectividad (con 19 ítems); 4. Interacción social (con 18 ítems); 5. Manipulación de objetos (con 14 ítems); 6. Independencia / dependencia (con 14 ítems); 7. Percepción (con 8 ítems); y 8. Resistencia (con 6 ítems).

En la cuarta etapa, se les dio a conocer a los padres la relación de ítems y se les pidió que describieran los constructos a partir de las conductas de sus propios hijos. De manera paralela, dos observadores visitaron a estos mismos niños en dos ocasiones en sus casas, durante tres a cuatro horas, y describieron sus conductas según distintos reactivos. Luego de ello, nuevamente los ítems fueron redefinidos tratando de eliminar los términos técnicos y aquellos cuyas conductas opuestas no eran lo suficientemente claras. La conducta opuesta a cada ítem se ingresó en la parte inferior de cada tarjeta; quedando así en cada tarjeta el título, la definición, los contextos relevantes y las conductas opuestas (Waters y Deane, 1985).

Esta prueba, que inicialmente contaba con 100 ítems, se redujo a 90 en 1987, cuando Waters y Deane realizaron la versión 3 (la misma que es utilizada en la presente investigación). En esta nueva versión se distinguen sólo 4 escalas:

1. Interacción con la madre, que cuenta con 17 reactivos: 1, 2, 6, 9, 18, 19, 24, 32, 38, 41, 54, 62, 65, 70, 74, 79, 81; de estos, los ítems 2, 6, 38, 54, 65, 74, 79 y 81 deben invertirse al momento de realizar el promedio de la escala. La consistencia interna es de 0.91.
2. Proximidad con la madre, cuenta con 13 reactivos: 11, 14, 21, 25, 34, 35, 36, 43, 59, 69, 83, 88, 90; de estos, a los ítems 25, 34, 35, 59, 69, 88 se les invierte los puntajes. La escala presenta una consistencia interna de 0.77.

3. Contacto físico con la madre cuenta con 7 ítemes: 3, 28, 33, 44, 53, 64, 71; y se les debe invertir el puntaje a los ítemes 3 y 33. La consistencia interna es de 0.80.
4. Interacción con otros adultos, cuyos ítemes son 7, 12, 15, 17, 48, 50, 51, 58, 60, 66, 67, 76, 78 y de los cuales a los reactivos 17, 50, 58, 76 se les debe invertir los puntajes. La consistencia interna es de 0.81 (Posada, Waters, Crowell & Lay, 1995).

Las calificaciones otorgadas a cada estructura se promediaron para brindar una definición de cada una de ellas respectiva a cada edad, siendo el rango de éstas, de 12 a 48 meses. La media de las correlaciones entre los criterios de calificación van entre 0.70 y 0.80 (Posada et al, 1995).

La **confiabilidad** de los puntajes en el AQS, se obtiene correlacionando la calificación otorgada por dos calificadores sobre el mismo sujeto (Waters y Deane, 1985). Teti y McGourty (1996) en su estudio con 40 niños y sus madres en el cual tanto la madre como los observadores describieron las conductas de base segura de los niños según el AQS encontraron una correlación de Pearson entre los observadores de 0.56 a 0.93 ($M = 0.79$).

Waters y Deane (1985) encontraron una alta correlación entre las descripciones realizadas por las madres y las realizadas por los observadores, obteniendo una confiabilidad de 0.59 a 0.93.

Park y Waters (1989), obtuvieron una confiabilidad de 0.73 a 0.88 entre observadores, en su estudio con 33 niños de 46 meses de edad en promedio.

Pederson, Moran, Sitko, Campbell, Ghesquire y Acton, en 1990, tuvieron una confiabilidad entre los observadores de 0.72, en una muestra de 40 niños que tenían 12 meses de edad.

Posada, Jacobs, Arenas, Carbonell, Alzate, y Bustamante (1999) realizaron un estudio en Colombia con 41 diadas madre-niño de nivel socio económico medio (Bogotá). Ellos obtuvieron una confiabilidad entre observadores que iba en un rango de 0.67 a 0.97.

La **validez** del AQS, se obtuvo por Vaughn y Waters (1990), al realizar una investigación con 58 niños de 1 año de edad de nivel socio económico medio, utilizando el procedimiento de la Situación Extraña y el AQS. Encontraron que ambos métodos están relacionados y juntos pueden incrementar la confianza en la validez de cada uno como un índice de apego seguro. La estadística multivariable comparada entre los infantes clasificados por la Situación Extraña como seguros e inseguros, comparados con los descritos como seguros sociables y dependientes en el AQS, fue significativa ($F(3.53) = 4.79, p < 0.005$). La prueba de asociación univariable indicó que los niños clasificados como seguros en la Situación Extraña recibieron significativamente altos puntajes en seguridad y sociabilidad en el AQS ($F(1,55) = 11.751$ y $7.95, p < 0.001$ y 0.01 respectivamente).

Por otro lado, en el estudio realizado por Van Dam y Van Ijzendoorn (citados por Vaughn y Waters, 1990) en Holanda, se encontró una correlación moderada de $r = 0.36, p < 0.012$ entre las descripciones de seguridad otorgadas por las madres en el AQS y las clasificaciones de seguro e inseguro en la Situación Extraña. Quizás esta relación moderada pudo deberse a que las madres fueran las calificadoras y no los observadores entrenados.

En la investigación realizada en el Perú por Pedraglio (2002) en la que se usó el AQS versión en español, se obtuvo una confiabilidad entre los observadores que osciló entre 0.92 y 0.98 con una media de 0.96. Con respecto a la validez, a fin de evaluar la pertenencia de los ítemes de la versión en español, se realizó la validez de contenido,

analizando cada ítem de manera lógica y racional, para ver si estos servían para evaluar el grado de seguridad en el apego así como también se evaluó la pertinencia o no de utilizar la prueba en nuestro medio. Los resultados indicaron que todos los ítemes eran necesarios dentro de la prueba, así como claros y pertinentes.

Podemos afirmar que el presente estudio tiene resultados confiables, ya que obtuvimos una confiabilidad entre observadores que fluctuó entre 0.50 y 0.97, con una media de 0.87.

Por otro lado, cada ítem se examinó detalladamente para determinar su **validez** de contenido dentro de la población a la que se aplicaría el AQS y se estableció la importancia de utilizar los 90 reactivos sin variación alguna de la versión en español (ver anexo B).

Los procedimientos para emplear correctamente el instrumento, clasifican en tres fases. Primero, se clasifican las tarjetas en tres partes: A la derecha las tarjetas que describen la conducta del niño en relación a su madre; en el centro las que se refieren a comportamientos no observados, o que sucedieron a veces y otras no, o cuando la tarjeta así lo indica; y a la izquierda las que no caracterizan a las conductas realizadas por el niño durante la observación. El instrumento tiene un mejor uso si se llega a colocar pocas tarjetas en el centro, dado que lo que se desea describir son las características sobresalientes en la conducta de apego que se observe. Posteriormente se clasifican cada una de estas partes, en tres pilas, teniendo en cuenta la semejanza de las conductas. Se busca que cada una de las nueve pilas, tengan la misma cantidad de tarjetas, por lo que sino es el caso, se empieza por la pila derecha extrema y se cuentan 10, descartando la(s) menos característica(s) en la observación y pasándola a la pila 8 y esto se repite hasta la 6. Luego se ejecuta el mismo procedimiento con la pila izquierda extrema (pila 1) y se va haciendo lo mismo hacia la derecha, llegando así hasta la pila 4. En el caso de

que la pila 5 tenga más de 10 tarjetas, se distribuye entre la 4 y 6, dependiendo del grado de caracterización de la conducta (menos característico a la pila 4 y más característico a la pila 6). Las 9 pilas tendrán 10 tarjetas. Es importante recalcar que el orden dentro de cada grupo no es relevante. Finalmente se registran los números del artículo en una hoja de datos simple, donde se encuentran enumeradas 9 filas con 10 columnas cada una. Es así como se consiguen los grados del comportamiento de la madre, en una escala del nueve-punto con la restricción que cada punto de la escala está utilizado exactamente 10 veces. La hoja de datos enumera los artículos con cada grado.

El AQS otorga un puntaje de seguridad del niño con respecto a su cuidador primario, que va en un continuo de -1 a $+1$ y el puntaje se obtiene correlacionando la descripción que resulta del promedio entre las descripciones de los calificadores de un niño con el AQS y de un niño visto como óptimamente seguro (ver anexo C) por los teóricos (instalado en el programa de corrección: QSTAT – II). Es de esta correlación de puntajes que sale el puntaje de seguridad del niño. A los niños que puntúan de 0.35 hacia adelante se les considera niños seguros, mientras que a aquéllos que puntúan por debajo de este puntaje se les considera niños inseguros (Waters y Deane, 1985).

Los promedios de confiabilidad y las correlaciones se obtiene al ingresar los datos al QSTAT II, un programa computarizado hecho especialmente para esta prueba, que permite obtener los resultados de una manera fácil, sencilla y rápida (Waters, 1995).

Procedimiento

Una vez obtenido por escrito el consentimiento de las autoridades del albergue para aplicar el AQS en esta población, se revisaron las fichas de evaluación realizadas en el momento de ingreso de todas las adolescentes internas con el fin de contactar sólo

a aquellas díadas que reunían las características necesarias para participar de esta investigación.

Posteriormente se invitaba, a quienes podrían pertenecer a esta muestra, a ser parte de la investigación de forma voluntaria, explicando que “estábamos interesadas en observar a las madres adolescentes y a sus hijos en su ambiente natural, haciendo lo que día a día hacían y con las personas que frecuentaban, porque sabíamos que podían haber situaciones muy buenas y otras no tan buenas y a partir de estas observaciones queríamos ver qué se podía hacer para ayudarlas a ellas, a sus hijos y a otras madres e hijos que estén en su situación”.

Se conversaba con cada madre y se acordaba una fecha y hora para la observación. Se pasó a aplicar el *Attachment Q-Set* a cada díada de la muestra por un período aproximado de 2 horas en cada caso, iniciando siempre con una presentación de las observadoras tanto a las madres como a los niños, un recordatorio de lo que se haría durante este período y una muy breve conversación y/o juego a manera de relajar a la adolescente y a su hijo(a).

Se emplearon, en la mayoría de casos, no sólo juguetes llevados por las observadoras, sino también juguetes que las madres espontáneamente presentaban a sus hijos.

Concluido este proceso, se corrigió manualmente y mediante el QSTAT-II los resultados de la prueba, obteniendo así la confiabilidad entre observadores y el tipo de apego de cada hijo(a) hacia su madre. Finalmente, se realizó el análisis estadístico de los resultados y la discusión.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Presentamos a continuación los resultados de la investigación, en donde encontramos los datos agrupados de acuerdo a los objetivos planteados, a las variables de estudio (maternidad – relación de pareja y abuso sexual – y sexo de los niños), a lo obtenido con la aplicación del *Attachment Q-Set* y a la información extraída en la ficha de datos.

Primero mostramos la relación existente entre las variables estudiadas y el apego.

Luego consignamos la diferencia de medias entre las variables de la investigación y el apego; así como con las áreas del *Attachment Q – Set*.

Finalmente, presentamos un análisis de tabulación cruzada entre los niveles de cada área de la prueba del *Attachment Q-Set* y las variables en estudio.

En el cuadro 7 consignamos estadísticos del test de bondad de ajuste a la curva normal de Shapiro – Wilk (sw-z), dado que la muestra que utilizamos es pequeña. Los resultados que obtuvimos nos muestran probabilidades de ocurrencia superiores a 0.05. Por esto decimos que los puntajes de la distribución de las áreas de la prueba obtenidos en esta

investigación, se aproximan a una curva normal y por tal motivo, utilizamos estadísticos paramétricos al analizar los datos de nuestro estudio.

Otro dato importante que podemos resaltar de este cuadro, es que la media de la correlación de apego obtenida mediante el QSTAT II, es de 0.33, lo que nos estaría indicando que el promedio de los niños de la muestra utilizada en este estudio, parecieran tener una base de apego insegura. Este resultado podemos deducirlo del hecho que los investigadores de la prueba del *Attachment Q-Set*, consideran una relación de apego segura cuando el puntaje de éste es mayor de 0.35 e insegura al estar por debajo del mismo.

Cuadro 7
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal de Shapiro - Wilk para las áreas de la prueba de relación de apego

ÁREAS DE LA PRUEBA	MEDIA	D.E.	SW-Z	P
Interacción con la madre	6.43	0.62	0.89	0.12
Proximidad con la madre	4.89	1.45	0.92	0.29
Contacto físico con la madre	6.35	0.73	0.94	0.44
Interacción con otros adultos	5.80	1.51	0.88	0.08
Relación de Apego	0.33	0.19	0.90	0.14

N=12 p>.05

En el cuadro 8 observamos la correlación existente entre las variables del estudio (maternidad – relación de pareja y abuso sexual -, y sexo del niño) y la relación de apego, las mismas que podemos afirmar que tienen correlaciones medianas, según el Criterio de Cohen ($0.3 \leq |r| < 0.5$), y que no son estadísticamente significativas. Esto se sostiene a partir de que la probabilidad es mayor a 0.05

Haciendo referencia al objetivo general y a los primeros objetivos específicos (1 y 2), podemos observar que el apego hacia la madre tiende a ser más seguro cuando el niño es producto de abuso sexual, en contraste a los hijos que nacieron por una relación de pareja. Del mismo modo, podemos decir que existe una tendencia a que el apego sea seguro cuando la hija es mujer e inseguro cuando es hombre.

Cuadro 8
Correlación Biserial Puntual y las variables en estudio

VARIABLES	Relación de apego	
	R	P
Maternidad	0.37	0.24
Sexo del niño	-0.37	0.23

N=12, $p > 0.05$

Consignamos, en el cuadro número 9, la diferencia que pudiera existir entre el apego de los hijos de madres adolescentes hacia ellas, cuando dichos hijos son producto de abuso sexual y cuando son concebidos por relación de pareja. Esto, a partir de los resultados que nos brinda la prueba t – Student. Debemos tener en cuenta que para que los resultados de esta prueba sean significativos, la probabilidad de ocurrencia debe ser menor a 0.05. En nuestro caso no ocurre esto, por lo que decimos que nuestros resultados no indican diferencias estadísticamente significativas en la relación.

A pesar de ello, parece relevante mencionar que nuestros resultados muestran una tendencia a que los hijos producto de abuso sexual, mantengan un apego seguro con sus madres, y quienes nacieron como fruto de una relación de pareja, sostengan un apego inseguro con ellas. Esto se sostiene a partir de que el apego seguro es considerado a partir de un puntaje de 0.35 ó más.

Cuadro 9
Prueba t - Student de la relación de apego según la maternidad

APEGO	Abuso sexual		Relación de pareja		T	P
	N=6		N=6			
	M	D.E.	M	D.E.		
Relación de apego	0.39	0.15	0.26	0.21	-1.24	0.24

N=12, GL=10, $p>0.05$

En el cuadro 10 mostramos la diferencia que existe en el apego hacia la madre, en función del sexo del niño. Los resultados nos indican que no existen diferencias significativas. Sin embargo, sí existe una tendencia a que las hijas mujeres sostengan una relación de apego más segura con sus madres, en contraste con los hijos hombres, que al parecer, tienden a mantener relaciones de apego inseguras con ellas.

Cuadro 10
Prueba t - Student de la relación de apego según el sexo del niño

APEGO	Mujer		Hombre		t	P
	N=9		N=3			
	M	D.E.	M	D.E.		
Relación de apego	0.36	0.18	0.21	0.17	1.27	0.23

N=12, GL=10, p>0.05

En el cuadro 11 se muestra que los resultados de la relación entre las áreas de la prueba del *Attachment Q-Set* y las variables estudiadas presentan correlaciones bajas y no significativas estadísticamente. Sin embargo, existen 3 excepciones donde las correlaciones son grandes o medianas, como la relación entre la interacción con la madre y el sexo del niño; la proximidad con la madre y el sexo del niño; y el contacto físico con la madre y la maternidad (abuso sexual y relación de pareja). Estos resultados podrían estar indicándonos que las hijas mujeres tienden a tener más interacciones y proximidad con sus madres, en comparación con los hijos hombres; así como los hijos (entre hombres y mujeres) producto de abuso sexual, tienden a tener más contacto físico con ellas. Sin embargo, al ser los resultados estadísticos no significativos, no nos permite generalizar este resultado.

Cuadro 11
Correlación Biserial Puntual entre las áreas de la prueba de relación de apego y las variables estudiadas

ÁREAS DE LA PRUEBA	Maternidad	Sexo del niño
	R	R
Interacción con la madre	0.22	-0.49
Proximidad con la madre	0.27	-0.31
Contacto físico con la madre	0.51	-0.15
Interacción con otros adultos	-0.02	-0.14

N=12, $p > 0.05$

En el cuadro 12 consignamos información acerca de la diferencia de medias que existe entre las áreas de la prueba de apego y la maternidad (abuso sexual y relación de pareja), donde observamos que las probabilidades son mayores que 0.05, lo que estaría indicándonos que nuestros resultados no son estadísticamente significativos. Sin embargo, podemos decir que parece existir una ligera tendencia de los hijos e hijas producto de abuso sexual, a interactuar, aproximarse y tener más contacto físico con sus madres; y que los hijos e hijas que nacieron como fruto de una relación de pareja tiendan a interactuar más con otros adultos.

Cuadro 12

Prueba t - Student de las áreas de la prueba de la relación de apego según la maternidad

ÁREAS DE LA PRUEBA	Abuso Sexual		Relación de pareja		t	P
	N=6		N=6			
	M	D.E.	M	D.E.		
Interacción con la madre	6.56	0.59	6.30	0.68	-0.72	0.49
Proximidad con la madre	5.25	1.72	4.51	1.16	-0.87	0.41
Contacto físico con la madre	6.70	0.39	5.99	0.85	-1.87	0.91
Interacción con otros adultos	5.78	1.47	5.83	1.69	0.05	0.96

N=12, GL=10, p>0.05

Con respecto a la diferencia de medias que existe entre las áreas de la prueba de apego y el sexo del niño, en el cuadro 13 observamos que parece existir una pequeña inclinación a que las mujeres tiendan a tener mayor interacción, proximidad y contacto físico con la madre, así como interacción con otros adultos; sin embargo, nuestros resultados muestran que las probabilidades son mayores que 0.05, por lo que no estarían siendo estadísticamente significativos.

Cuadro 13

Prueba t - Student de las áreas de la prueba de la relación de apego según el sexo del niño

ÁREAS DE LA PRUEBA	Mujer		Hombre		t	P
	N=9		N=3			
	M	D.E.	M	D.E.		
Interacción con la madre	6.60	0.45	5.93	0.91	1.75	0.11
Proximidad con la madre	5.13	1.61	4.14	0.43	1.02	0.33
Contacto físico con la madre	6.40	0.79	6.17	0.61	0.47	0.65
Interacción con otros adultos	5.92	1.54	5.46	1.66	0.43	0.67

N=12, GL=10, p>0.05

A continuación, pasaremos a presentar los análisis de tabulación cruzada entre los niveles de cada área del *Attachment Q-Set*, la maternidad (abuso sexual y relación de pareja) y el sexo de los niños.

De acuerdo a lo mostrado en el cuadro 14, podemos observar que existe una ligera tendencia a que las hijas que nacen como producto de abuso sexual, tiendan a sostener conductas de interacción con sus madres (44.45% de las hijas). Otro dato importante que nos arroja este cuadro, es el hecho de que los hijos e hijas que fueron producto de una relación de pareja, no muestran claramente un patrón de comportamiento en torno a dicha interacción (66.67% de los hijos(as) producto de relación de pareja), lo que nos estaría dando a entender que sus conductas no se muestran relativamente estables en cuanto a la interacción (o no) con sus madres. Además, son las hijas mujeres de este último grupo (maternidad producida por relación de pareja) las que son más inconstantes en sus conductas en función a la interacción con sus madres (75% del último porcentaje mencionado).

Cuadro 14
Distribución de la muestra a partir de los niveles del área de Interacción con la Madre y en función a las variables en estudio

NIVEL	MATERNIDAD	Abuso Sexual	Relación de pareja	Total
No característico	Mujer	0	0	0
	Hombre	0	0	0
Ni característico ni no característico	Mujer	1	3	4
	Hombre	1	1	2
Característico	Mujer	4	1	5
	Hombre	0	1	1
Total		6	6	12

Del mismo modo, podemos observar en el cuadro 15, que son las hijas producto de abuso sexual quienes tienen conductas frecuentes de aproximación a la madre (33.33% de las hijas). Por otro lado, los hijos e hijas que fueron concebidos por relación de pareja, no presentan un patrón de conducta claro en este sentido, lo que indicaría que sus conductas pueden variar constantemente en relación a la aproximación a sus madres (66.67% de los hijos (as) producto de relación de pareja). Además, cabe resaltar que no existe ninguna diferencia entre los hijos e hijas de este grupo, en relación a dicha proximidad.

Cuadro 15
Distribución de la muestra a partir de los niveles del área de Proximidad con la Madre y en función a las variables en estudio

NIVEL	MATERNIDAD	Abuso Sexual	Relación de pareja	Total
No característico	Mujer	1	2	3
	Hombre	0	0	0
Ni característico ni no característico	Mujer	1	2	3
	Hombre	1	2	3
Característico	Mujer	3	0	3
	Hombre	0	0	0
Total		6	6	12

En cuanto a la tercera área de la prueba, vemos en el cuadro 16, que son los hijos e hijas producto de abuso sexual, quienes tienden a tener más contacto físico con sus madres (66.67%), considerando, además, que son las hijas quienes lo hacen más frecuentemente (75% del porcentaje anterior). También debemos observar que los hijos e hijas concebidos por relación de pareja, no presentan un patrón de conductas claros que nos permitan afirmar

que ellos tienden a tener o no contacto físico con sus madres (66.67%), no habiendo diferencia alguna en función del sexo de los niños en este punto.

Cuadro 16
Distribución de la muestra a partir de los niveles del área de Contacto Físico con la Madre y en función a las variables en estudio

NIVEL	MATERNIDAD	Abuso Sexual	Relación de pareja	Total
No característico	Mujer	0	0	0
	Hombre	0	0	0
Ni característico ni no característico	Mujer	2	2	4
	Hombre	0	2	2
Característico	Mujer	3	2	5
	Hombre	1	0	1
Total		6	6	12

Con respecto a la última área de la prueba, mostramos (cuadro 17) que los hijos e hijas que fueron concebidos por relación de pareja, tienden a interactuar con otros adultos diferentes a su madre, de manera relativamente frecuente (50% de los hijos(as) producto de relación de pareja) y de este grupo, son las mujeres las que lo hacen de forma más constante (66.67% del porcentaje anterior). Por otro lado, los hijos e hijas de las adolescentes víctimas de abuso sexual, no tienen una tendencia clara al respecto (50% de los hijos(as) producto de abuso sexual); es decir, pueden o no interactuar con otros adultos sin un patrón de conductas claras. De este grupo, son las mujeres quienes muestran más inestabilidad en relación a estas conductas (66.67% del porcentaje anterior).

Cuadro 17
Distribución de la muestra a partir de los niveles del área de Interacción con otros Adultos y en función a las variables en estudio

NIVEL	MATERNIDAD	Abuso Sexual	Relación de pareja	Total
No característico	Mujer	1	1	2
	Hombre	0	0	0
Ni característico ni no característico	Mujer	2	1	3
	Hombre	1	1	2
Característico	Mujer	2	2	4
	Hombre	0	1	1
Total		6	6	12

En evidencia de los resultados podemos afirmar que existe una ligera tendencia, en nuestra muestra, a que los hijos e hijas producto de abuso sexual tengan mayor interacción, proximidad y contacto físico con la madre, así como un patrón de conductas irregulares en cuanto a la interacción con otros adultos. Del mismo modo, podemos decir que los hijos e hijas fruto de una relación de pareja no presentan tendencias claras en cuanto a las tres primeras áreas mencionadas; pero sí suelen interactuar con otros adultos de manera frecuente.

Así mismo, parece existir una tendencia a que las mujeres tengan conductas más frecuentes en cuanto a la interacción y contacto físico con la madre, así como la interacción con otros adultos; sin embargo, los hombres no presentan conductas claras en relación a ninguna de las cuatro áreas en mención.

En conclusión, las hijas producto de abuso sexual, son las únicas que muestran conductas frecuentes de interacción, proximidad y contacto físico con sus madres; así como

los hijos e hijas concebidos por relación de pareja tienden a interactuar con adultos diferentes a la madre de manera más frecuente.

Después de haber obtenido los resultados del estudio, podemos concluir que, en relación al objetivo general, no se ha encontrado resultados significativos en el apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes.

En función a los objetivos específicos, podemos observar que tampoco se obtuvo resultados significativos, por lo que la maternidad producto de una relación de pareja o abuso sexual, y el sexo de los niños, no reflejaron significancia en nuestro estudio, en relación al apego y a cada una de las áreas de la prueba del *Attachment Q-Set*.

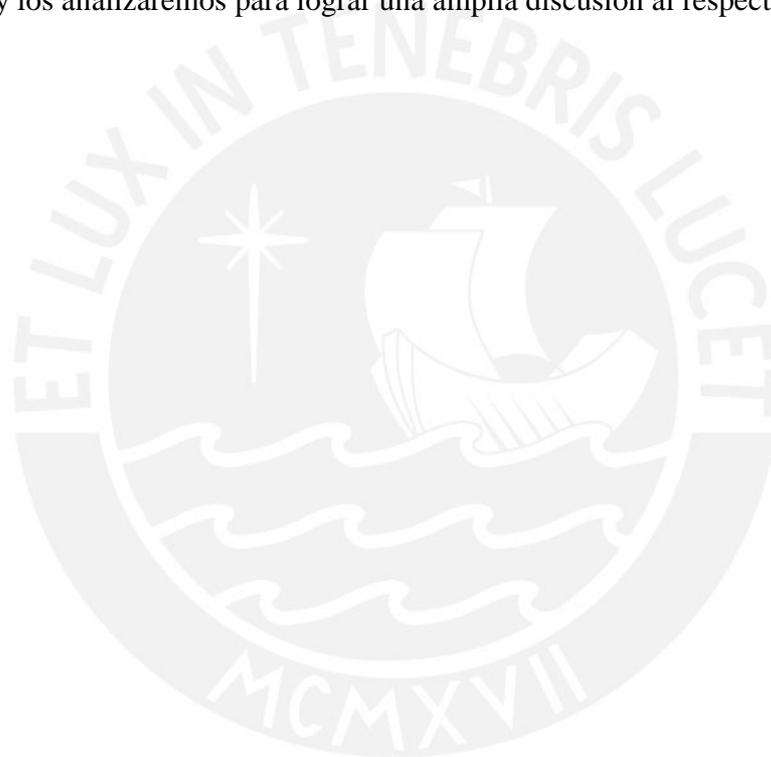
No obstante, podemos señalar que algunos de los resultados de la investigación sí sostienen relación (aunque no puedan generalizarse los hallazgos encontrados) con los puntos planteados en el marco teórico, dado que obtuvimos que las hijas mujeres cuyas madres fueron víctimas de abuso sexual, tienden a tener un apego más seguro con ellas, en comparación con los hijos hombres.

En cuanto a las áreas del *Attachment Q-Set* (interacción con la madre, proximidad con la madre, contacto físico con la madre e interacción con otros adultos) y las variables en estudio (maternidad - relación de pareja o abuso sexual -, y sexo del niño), encontramos que los hijos e hijas producto de abuso sexual tienden a interactuar, aproximarse y tener más contacto con sus madres de forma más frecuente; así como a no sostener un patrón de conductas claras en relación a la interacción con otros adultos. Este último punto se opone a las conductas de los hijos e hijas que nacieron de una relación de pareja, quienes tienden a interactuar con adultos diferentes a la madre de manera más frecuente. Así mismo, podemos apreciar que son las hijas quienes tienden a tener conductas más frecuentes en

relación con la interacción, proximidad y contacto físico con la madre, así como una muy ligera inclinación a interactuar también con adultos diferentes a la madre.

Esta información llama la atención en tanto que podemos apreciar que los hijos, sean o no producto de abuso sexual, no muestran tendencias claras hacia conductas que se relacionan con el apego seguro hacia sus madres.

En el siguiente capítulo tomaremos como base los resultados recogidos en la investigación y los analizaremos para lograr una amplia discusión al respecto.



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

A continuación, presentaremos un análisis y discusión de los resultados obtenidos en nuestra investigación, en base al objetivo general y objetivos específicos, buscando, de esta forma, que los hallazgos encontrados logren reflejar la importancia del tema y puedan, posteriormente, servir como material de apoyo a instituciones y profesionales relacionados con éste. Además, en el siguiente capítulo pasaremos a realizar conclusiones y recomendaciones que puedan ser útiles en nuestro propósito de ayuda.

Como mencionamos en el capítulo anterior, los resultados que hemos obtenido en nuestra investigación, no nos arrojan probabilidades significativas de ocurrencia, por lo que no podríamos generalizarlos; sin embargo, parecen importantes las tendencias que se hallaron.

En relación a nuestro objetivo general, no podríamos generalizar los resultados acerca de la relación de apego de los hijos, concebidos como producto de abuso sexual, hacia sus madres adolescentes, pero es importante mencionar que, en los grupos de nuestra

muestra (abuso sexual y relación de pareja), parece predominar el apego inseguro. Esto podría relacionarse con lo planteado por Fraiberg (1987), quien habla sobre el presente “incierto” en el que se encuentran sumergidas muchas adolescentes, lo que podría estar viéndose reflejado en la relación con sus hijos y llevándolas, por ello, a mantener un apego inseguro con ellos. Esto estaría en relación directa con lo planteado por Coley y Chase-Landsdale (1998), quienes afirman que las madres adolescentes suelen ser menos sensitivas y responsivas a las necesidades de sus hijos, percibiéndolos, además, como “niños difíciles” al haber generado expectativas poco realistas en relación a ellos. Mencionamos lo anterior porque la teoría del apego postula que éste está en función de la interacción continua entre las señales y respuestas tanto de la madre como del niño (Brazelton, y Cramer; 1993), lo que nos podría llevar a pensar que probablemente, ante este tipo de relación que establecen las madres con sus hijos (Fraiberg, 1987), estos últimos podrían llegar a tener, también, un apego inseguro con sus madres.

Es así que podríamos recordar que durante la adolescencia, los individuos se enfrentan al reto de solidificar su identidad y desarrollar su autonomía, por lo que vivir también la maternidad durante esta etapa, podría ser lo que esté generando interferencia en el estado emocional de las madres adolescentes en relación con sus hijos (y podría ser que, como respuesta a esto, de los hijos a sus madres también) y con ellas mismas, tal y como se establece en la Encuesta Nacional de Hogares y en el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2000).

A pesar de lo mencionado hasta el momento, debemos considerar que, aunque el promedio de apego de nuestra muestra resulta ser inseguro, éste no es demasiado bajo, dado que a partir de 0.35 el apego se considera seguro para los autores del *Attachment Q – Set* (Waters, 1985; 1987; y 1995) y nuestra muestra obtuvo una media de 0.33. Una de las

hipótesis que tenemos al respecto, es que al estar estas adolescentes y sus hijos viviendo dentro de una institución, las madres pueden estar sintiendo el apoyo en sus funciones maternas (Winnicott, 1976) y los hijos pueden estar sintiendo el cuidado y el buen trato, lo que podría estar modelando y determinando su salud, resiliencia y apego con sus madres (Barudy y Marquebreucq, 2005). Recordemos, además, lo planteado por Carrillo et al. (2004), quienes sugieren que el apoyo social cumple con la función de disminuir sustancialmente el nivel de estrés que acompaña a la maternidad, permitiendo así que las madres adolescentes sean más sensitivas con sus hijos.

Una de las razones que pudo haber ocasionado que el apego no alcance el promedio adecuado para considerarse de base segura, pudo ser que nuestra muestra estaba constituida por madres e hijos que, por la edad requerida de los hijos (12 a 24 meses), estaban a puertas de egresar del albergue donde se realizó la investigación, generando así una movilización emocional intensa en las adolescentes, quienes pudieron transmitir esta angustia y estrés a sus hijos. Para un mayor entendimiento, explicaremos que durante el tiempo que se prolongó la investigación, el albergue contaba con “dos etapas”: La primera constituida por madres adolescentes embarazadas o con hijos de 0 a 12 meses de edad (la institución albergaba alrededor de 36 díadas en esta etapa) y la segunda con madres adolescentes con hijos de 12 a 24 meses de edad (con un estimado de 8 díadas), aproximadamente. Aunque la edad de estos niños era conocida por trabajadores y madres adolescentes como el indicador principal para sus egresos, la realidad es que esto no era un estricto requerimiento para el mismo, dado que la institución esperaba encontrar un ambiente seguro donde madre e hijo puedan establecerse y, de no encontrarlo, aunque los niños hayan cumplido dichas edades, no egresaban a manera de cuidado y protección para la díada (en ambas etapas). Fue este hecho el que nos permitió que podamos realizar esta investigación sin mayores

inconvenientes; pero, al mismo tiempo, la cercanía al final de la estadía en esta institución, pudo haber contribuido a que la muestra se haya caracterizado porque los niños mantengan un apego inseguro con sus madres.

Por otro lado, los objetivos específicos planteados en nuestro estudio, nos permiten extendernos para lograr una explicación más detallada de este tema y en el que se pueden observar más claramente ciertos matices que envuelven a nuestra investigación. Es así que, a continuación, pasaremos a hablar de cada uno de ellos.

En cuanto al primer objetivo específico podemos decir que los hijos e hijas que nacieron como producto de abuso sexual, tienden a tener un apego seguro con sus madres; mientras que aquellos que nacieron como fruto de una relación de pareja tienden a tener un apego inseguro con ellas.

Estos resultados no estarían en relación con lo planteado en el marco teórico; sin embargo, hemos encontrado algunas razones que podrían sustentar los datos obtenidos. Sin embargo, no debemos perder de vista que, tal y como lo plantea Traverso (2007), los resultados de las investigaciones realizadas con madres adolescentes y sus hijos, no son siempre consistentes. Quizás, en nuestro estudio debimos introducir ciertas “variables moderadoras” (las que mencionaremos más adelante) que hubiesen podido influir en los resultados obtenidos.

Uno de los puntos que podrían relacionarse con este hallazgo, es que en el albergue en mención, las adolescentes tienen como sugerencia (a la que se le otorga mucho énfasis), el no hacer pública la razón de su embarazo (producto de relación de pareja o abuso sexual), con el fin de evitar la estigmatización de ellas y sus hijos. Al suceder esto, todas las diadas se encuentran, “en apariencia”, en igualdad de condiciones, lo que podría estar brindándoles más capacidad para poder captar las necesidades de sus hijos, sin preocuparse

por temas como la desvalorización y crítica negativa de la que habla Rivera (2001) en las víctimas de abuso sexual y de esta forma la culpa y vergüenza no tienen suficiente espacio al encontrar que sus pares más cercanas (otras internas del albergue) se encuentran en la misma situación (maternidad). Pensamos que este punto es importante, siguiendo lo planteado por Carvajal (1993), quien afirma que durante la adolescencia son los pares quienes ocupan un lugar privilegiado en sus vidas.

El punto anterior, relacionado con el hecho de que las adolescentes que sostuvieron relaciones de pareja puedan sentirse abrumadas por haber sido ellas quienes “provocaron” su maternidad y de esta forma se acercaron a ser parte de la figura adulta (por la responsabilidad que conlleva la maternidad, la misma que ha sido asignada como uno de los roles más significativos en la adultez, por la preparación psicológica, redefinición de las relaciones consigo misma y con la pareja, negociación de responsabilidades por el cuidado del bebé, la posible redefinición de la propia identidad, altos niveles de madurez, y estabilidad emocional, laboral y económica (Coley; y Chase-Landsdale, 1998)), y a una figura infantil (por la identificación con sus hijos como una “extensión” de ellas mismas, recreando el vínculo madre – bebé que ellas sostuvieron con sus madres (Brazelton, 1993)), que por naturaleza en esta etapa son rechazadas (Carvajal, 1993), podría ser lo que les genera más conflictos internos que confluyen en una interacción poco adecuada con sus hijos traducida, quizás, en una relación de apego insegura de los hijos hacia sus madres.

Al respecto, debemos recordar que Tejada (2001) menciona en su investigación que las adolescentes suelen tener un embarazo no deseado, pero inconscientemente esperado, donde la labilidad de los elementos afectivos, valorativos, de soporte social, de roles e identidades de género, poder y vulnerabilidad se ponen en juego (Ragúz, 2002) y las deja

en una posición de riesgo tanto a ellas como a sus hijos y a la relación entre ambos, por acercarse a una situación de la que querían alejarse: la adultez.

Recordemos también, que Brazelton y Cramer (1993), plantearon que el embarazo de cada mujer refleja su vida previa a la concepción incluyendo las experiencias con su propia madre, así como ciertas experiencias insatisfechas de la niñez e incluso adolescencia.

Esto, relacionado con lo que propone Pines (1994), podría estar dándonos luces sobre el porqué del apego con tendencia a ser seguro en los hijos de madres adolescentes víctimas de abuso sexual y la tendencia al apego inseguro en los hijos de quienes los concibieron por relación de pareja, ya que él plantea que las madres adolescentes (podríamos asumir que se refiere a quienes sostuvieron relaciones sexuales voluntarias), suelen haber experimentado un déficit de madres suficientemente buenas y en el intento de reparación del trauma generado, tienden a usar sus cuerpos para recobrar el estado infantil, como una búsqueda ilusoria de un estado narcisista perdido y un deseo de recuperar su *self* ideal en el nuevo bebé.

Del mismo modo, Brazelton y Cramer (1993) observaron que las adolescentes se embarazan cuando el conflicto con sus propios padres provoca una ruptura en relación con ellos y entonces terminan concibiendo un hijo y recreando un vínculo madre – bebé, evitando así el dolor ocasionado por la creciente independencia; así como conservar la imagen idealizada de una misma como persona omnipotente y completa, “duplicándose” o “reflejándose”.

De lo anterior se desprende que los hijos concebidos por relación de pareja podrían estar estableciendo un apego inseguro con sus madres, por la inadecuada interacción que sostienen estas madres con sus hijos, a manera de “repetición” del vínculo que sostuvieron

sus propias madres con ellas, o el déficit de “madres suficientemente buenas”; es decir que podríamos estar hablando de una “transmisión del tipo de apego de generación en generación” (Van Ijzendoorn, 1997).

Otro punto sumamente relevante para explicar este resultado, es el hablar de la resiliencia que podrían haber desarrollado estas madres adolescentes víctimas de abuso sexual y sus hijos. Entendamos la resiliencia como lo plantean Masten y Coalswoth (1995), como una capacidad global que posee el individuo para mantener un funcionamiento eficaz ante los problemas que se le presentan o para recuperarse de esas condiciones, así como por lo planteado por Suárez (1993) quien propone que la resiliencia está en términos de una combinación de factores (ambientales, de temperamento y tipo de habilidades) que le permiten al niño o al adulto afrontar y superar adversidades, construyendo sobre ellos, aun cuando algunos niños sean muy pequeños.

Siguiendo lo planteado por Aracena et al. (2000), podría decirse que este grupo de madres parece haber desarrollado resiliencia al abuso sexual, teniendo mayor capacidad de mantener la estabilidad anímica, como la de reaccionar de forma adecuada ante las conductas de sus hijos. Esto podría deberse a que es en los períodos de crisis, estrés y/o sufrimiento intensos (podemos deducir que el abuso sexual y la posterior maternidad adolescente podrían formar parte de estos hechos, aunque el autor no los especifica), cuando los buenos tratos (el albergue es un gran apoyo en esta tarea) ayudan a que se genere la resiliencia de hijos y madres (Barudy y Marquebreucq, 2005).

Desde la teoría del apego, entonces, podría surgir la hipótesis de que estas adolescentes fueran capaces de recuperarse de lo traumático del abuso sexual, porque fueron capaces de estructurar modelos de apego más seguros en su propia infancia; sin

embargo, este último punto sólo es una hipótesis, dado que en nuestra investigación no contamos con información suficiente, como para afirmarlo.

Un último punto para analizar acerca de este resultado, es el hecho de que en nuestra muestra nos encontramos frente a un grupo de madres que sufrieron abuso sexual y otro que mantuvo una relación de pareja, pero que, sin embargo, las parejas de este último grupo las abandonaron después de conocer su estado. Esto podría estar llevándonos a pensar que, finalmente, en ambos grupos se produjo “abuso”, ya que, probablemente, en el último grupo mencionado, las adolescentes confiaban en su pareja, pero éste defraudó dicha confianza abandonándolas y haciéndolas sentir frustradas, asustadas y angustiadas por la responsabilidad y cambios que enfrentarían “solas”. En este sentido, pensamos que la variable de maternidad (abuso sexual y relación de pareja), no está claramente delimitada, por lo que esto podría haber influido en los resultados mencionados que, a nuestro entender, estarían en oposición a lo esperado. Del mismo modo, el hecho de basarnos en los datos que la institución recaudó al ingreso de las adolescentes, puede influenciar en este mismo punto, ya que quizás, por deseabilidad social, vergüenza o confusión, las adolescentes dijeron haber sufrido abuso sexual o haber tenido relaciones con una pareja, cuando la realidad pudo haber sido la contraria (en contextos ajenos a la observación del *Attachment Q-Set*, éste fue un hecho observado en diferentes madres adolescentes del albergue en mención).

En relación al segundo objetivo específico, observamos que las hijas (sean producto de abuso sexual o de relación de pareja), tienen una ligera tendencia a mantener un apego seguro con sus madres; en contraste con los hijos que parecen sostener un apego inseguro con ellas.

Este resultado podríamos contrastarlo con lo planteado en el marco teórico, ya que postulamos la idea que introdujo Raphael – Leff (1991), en donde afirmamos que la maternidad se modula gradualmente con el bebé real, con sus respuestas y con su temperamento y que así, cada madre se ve influenciada por el sexo de su hijo, identificándose con su hija y estableciendo una diferencia con su hijo, lo que podría ser uno de los factores que esté interviniendo en la dificultad para interactuar adecuadamente con sus hijos (hombres) y que éste establezca un apego seguro con ella.

Relacionando los diferentes puntos tratados hasta el momento podríamos decir que en nuestra muestra, los hijos hombres tienden a tener un apego inseguro, como resultado de una posible identificación del hijo (hombre) con una figura masculina como agresor sintiendo a éste, quizás, como “agresor activo” (abuso sexual) o “agresor pasivo” (pareja que las abandona) y así la sensibilidad materna y la relación de apego podrían estar viéndose severamente afectadas. (Lamberti, Sánchez, y Viar; 1998).

Además, relacionando los dos primeros objetivos específicos y los datos obtenidos en nuestra muestra, podemos percatarnos de que el apego seguro con puntaje más alto (0.59), lo alcanza una hija fruto de abuso sexual; y el apego inseguro con puntaje más bajo (0.06), lo obtiene un hijo (hombre) cuya madre sostuvo una relación de pareja y fue abandonada por éste al contarle su estado. Esto estaría en relación directa por lo planteado por Raphael – Leff (1991), quien sostiene que la madre se suele identificar con la hija mujer como víctima e identificar al hijo hombre con el agresor (Lamberti, Sánchez, y Viar; 1998), u hombre abandonado, quien también estaría cometiendo una agresión, pero de otra índole. Quizás, en este último caso, la madre asocie al hijo con el hecho de que él también la abandonará y cualquier conducta de intento de separación, propia del desarrollo del niño, será tomada como tal y por tanto, vivida también como agresión. Esto podría estar

inclinando a que la madre tenga conductas que se oponen a las que permiten entablar un vínculo adecuado con sus hijos, traducido esto, quizás, en el apego inseguro de los hijos (hombres) hacia sus madres.

En cuanto al último objetivo específico, encontramos que existe una ligera tendencia, en nuestra muestra, a que los hijos e hijas producto de abuso sexual tengan mayor interacción, proximidad y contacto físico con la madre, así como un patrón de conductas irregulares en cuanto a la interacción con otros adultos; pero que los hijos e hijas fruto de una relación de pareja no presentan tendencias claras en cuanto a las tres primeras áreas mencionadas; pero sí suelen interactuar con otros adultos de manera frecuente. Esto podría deberse a que las madres que fueron abusadas, tienden (consciente o inconscientemente) a proteger y/o aislar a sus hijos de otros adultos por temor a que ellos pasen por las terribles experiencias de abuso que ellas vivieron.

Sobre el punto anterior, Barudy y Marquebreucq (2005) estudiaron las conductas resilientes en un grupo de madres e hijos(as) en situaciones extremas, encontrando así que aquellas madres que, en otro contexto, podrían verse como “sobreprotectoras” o como interferencia para sus hijos en el proceso de separación – individuación por el tiempo que permanecían próximos el uno del otro, y en contacto físico constante (abrazos, etcétera), eran quienes habían padecido la pérdida de sus familiares directos en genocidios, guerras, u otros, cuando tanto esta madre como su hijo(a) se encontraban presentes observando la catástrofe.

Teniendo en cuenta que en el Perú un alto número de adolescentes (sobre todo mujeres) sufren maltrato físico, psicológico y sexual, y que por ello se considera a esta población como la de mayor riesgo de abuso sexual (MIMDES, 2007), podríamos entender que las adolescentes víctimas de este tipo de abuso tiendan a restringir la interacción de sus

hijos(as) con otros adultos a manera de protección (consciente o inconsciente), para intentar evitar que ellos experimenten la perturbación (a todo nivel) que sufrieron ellas y quizás muchas de las personas de su entorno cercano (familia, amigas, internas del albergue, etcétera). Quizás, siguiendo con este punto, ellas tiendan a no interactuar con otros adultos, y sus hijos(as) hayan aprendido, por modelación, este estilo de conducta.

También hemos encontrado que existe una tendencia a que las mujeres tengan conductas más frecuentes en cuanto a la interacción y contacto físico con la madre, así como la interacción con otros adultos; sin embargo, los hombres no presentan conductas claras en relación a ninguna de las cuatro áreas en mención. Esto podría deberse a la identificación que muchas de estas adolescentes sienten con sus hijas, lo que les permite generarles más confianza para que ellas establezcan como un patrón de conductas características, el acercamiento físico y emocional hacia ellas. Esto a su vez, estaría dándonos material para entender el porqué las hijas suelen tener un apego más seguro en comparación con los hijos. En relación a este punto, hemos encontrado que cuatro de los puntajes más altos en el apego seguro hacia las madres ($N = 4$, $M = 0.47$), se refieren precisamente a hijas mujeres y que además, fueron producto de abuso sexual.

Estos hallazgos guardan estrecha relación con lo que hemos venido comentando acerca de lo planteado por Raphael – Leff (1991), quien habla sobre la identificación que tienen estas madres con la vulnerabilidad, dependencia y necesidades de la hija (como si fuese ella misma) y la identificación del hijo con el agresor o pareja abandonada (que termina agrediendo de esta manera a la adolescente). De esto se desprende que las hijas producto de abuso sexual, son las únicas que muestran conductas frecuentes de interacción, proximidad y contacto físico con sus madres; en contraste con los hijos e hijas concebidos

por relación de pareja que sólo tienden a interactuar, de manera frecuente, con adultos diferentes a la madre.

Como menciona Zelaya (2003), la intensidad afectiva que supone la vivencia de la maternidad, sobretodo en el caso de las adolescentes, exige también un trabajo psíquico de discriminación donde se consigna percibir al bebé, hacia el término del embarazo, como un ser con existencia propia que buscará de manera natural desprenderse de su cuerpo para continuar la interacción de modo diferente. Es así como el nacimiento de los hijos (hombres), podría generar una separación más brusca por parte de las madres hacia sus bebés, quienes al ser diferenciados (en relación a su género) desde el nacimiento (o incluso durante el embarazo), tiendan a tener acercamientos y alejamientos que cause en los pequeños, una ambivalencia en relación a la interacción, proximidad y contacto físico con ellas, lo que podría desembocar también en la misma forma de actuar en cuanto a la interacción con otros adultos; mientras que con hijas mujeres, podrían estar sintiéndolas como una “extensión” de su ser y motivando a que exista una mejor relación con ellas.

Parece relevante mencionar en este punto lo observado en una díada. La madre adolescente fue víctima de abuso sexual por un amigo suyo (quien era alrededor de 25 años mayor que ella) y su hijo (hombre) tenía, en el momento de la observación, 21 meses de nacido; además, el apego obtenido entre ellos fue considerado, según la prueba utilizada, como inseguro. Durante la observación, ella mantuvo una serie de juegos con contenidos agresivos donde golpeaba a los juguetes o hacía que estos se golpeen entre sí, los lanzaba (los de forma humana) bruscamente, etcétera. Otro estilo de “juego” era provocar a su hijo para que él se interese en algo y luego se lo quitaba bruscamente de las manos y lo escondía; además, al solicitar éste el objeto de vuelta (sollozando), ella disfrutaba el negárselo. Uno de los “juegos” que con más angustia mantuvo a las observadoras, fue uno

que consistía en insertar un juguete en el pantalón del niño (entre el pantalón y el pañal, a la altura de sus nalgas) el mismo que era claramente percibido por el niño como incómodo, solicitándole a su madre que lo retire. Ella parecía divertirse mucho con esta situación y le hacía creer que lo retiraría; pero sólo lo cambiaba por otro objeto. El niño, sumamente incómodo, agarraba su pantalón e intentaba retirarlo él mismo, pero no podía. La madre, además, intentaba hacer que él se siente (generando así más incomodidad de parte de su hijo). Cuando el niño empezó a sollozar, después de aproximadamente tres repeticiones de esta dinámica, una de las observadoras no toleró la situación por lo que intervino hablando por el niño y pidiendo jugar otra cosa porque no le estaba gustando el juego. La madre sonrió como incómoda por la intervención y retiró los objetos. Sin embargo, el estilo de los juegos se mantenía y además, rechazaba el acercamiento de él a las observadoras cada vez más (lo retiraba bruscamente frente a cualquier muestra de intento de proximidad, alzaba la voz como llamando su atención, etcétera). Otra constante durante esta observación fue el hecho de presentarle diversos estímulos casi de inmediato y no percatarse de que el niño gustaba más de alguno de ellos por lo que intentaba quedarse con algunos juguetes más tiempo, pero ella los retiraba bruscamente de sus manos para presentarle otros.

En este ejemplo podemos observar claramente cómo podría estar influyendo el que la madre haya sido víctima de abuso sexual y el sexo de su hijo, en la relación de apego que este niños sostiene con su madre. Además, nos permite ser testigos de una clara intención por parte de la madre de alejar a su hijo de los otros adultos (observadoras) y de una consecuente ambivalencia en la interacción, proximidad y contacto físico que sostiene el hijo con ella. Pudimos observar también la incapacidad de esta madre de leer las necesidades de su hijo, así como mantener un “juego” en donde pareciera haber un tema de ultraje de por medio.

Sin embargo, a pesar del caso mencionado, no podemos perder de vista que en nuestro estudio hemos encontrado que son precisamente los hijos e hijas de las madres adolescentes víctimas de abuso sexual, quienes tienden a tener un apego seguro con ellas. Esto lo relacionamos con el hecho de que estas díadas se encuentren viviendo dentro de este albergue, el mismo que podría estar funcionando como soporte tanto para las madres como para sus hijos y la relación que entre ellos se establece. Este punto lo asociamos con lo investigado por Carrillo et al. (2004), quienes sostuvieron que el apoyo social es una variable que incide significativamente en el establecimiento de la relación de apego. De la misma forma, Stern (1997) habla acerca de la matriz de apoyo que beneficia y protege a la madre ayudándola a cumplir con sus funciones maternas y por ende, estos niños pueden desplegar una relación de apego seguro con ellas, tal y como lo plantean Brazelton y Cramer (1993). Por otro lado, Ortiz et al. (2006), también aseguran que el apoyo de agentes como la familia o instituciones, constituye para las madres adolescentes, una base fundamental en su nuevo rol y por ende para establecer relaciones positivas con sus hijos. Así mismo, Traverso (2007) habla acerca del “círculo protector”, haciendo referencia a las redes de soporte que rodean a las madres y que le permiten “entrar y salir del maternaje”, función que estaría desempeñando la institución y los profesionales que laboran en ella.

En cuanto a la función que podría estar cumpliendo este albergue para las adolescentes y sus hijos, podríamos decir que las ayuda también a reparar, de alguna manera, los vínculos primarios que puedan haber estado dañados, adaptando esta nueva experiencia de cuidado y protección e incorporándola con un significado positivo que les facilite este proceso. Este rol estructurante en las identidades de las jóvenes y niños que pudiera estar brindándoles la institución podría ayudar, también, a que sus conductas se

conviertan en resilientes y por ende ellas puedan otorgarle una mejor calidad de apego a sus hijos.

El albergue, entonces, podría estar desencadenando una influencia más poderosa en los hijos de madres víctimas de abuso sexual y en ellas mismas, en comparación con aquellos que fueron concebidos por relación de pareja. Esto podría generarse porque, tal y como lo plantean Barudy y Marquebreucq (2005), en etapas de crisis (como el abuso sexual y toda la repercusión que este hecho tiene sobre la madre y el hijo, tanto en etapa pre-natal como post-natal), el buen trato, el apoyo y cuidados que la institución brinda a estas díadas, son mejor recibidas, porque podrían estar sintiendo que esto es indispensable para “continuar viviendo”, después de haberse producido una maternidad como producto de un hecho que representa un trauma para ellas. Esto iría en contraposición a los hijos e hijas concebidos por relación de pareja, ya que estas madres llegaron a este estado como consecuencia de actos voluntarios y, probablemente, tal y como lo mencionan diferentes autores (Brazelton y Cramer, 1993; Pines, 1994; Tejada, 2001; Van Ijzendoorn, 1997) como consecuencia de las inadecuadas relaciones con sus madres.

En relación a lo anterior, Barudy y Marquebreucq (2005) plantean que las capacidades que las madres poseen, son el resultado de experiencias de cuidado que tuvieron ellas mismas durante su infancia. Las experiencias positivas en este contexto, son la principal fuente de los recursos que poseen para tratar bien a sus hijos e hijas, a pesar de las adversidades con las que se haya dado inicio a la concepción. Esto se puede deber, al posible apego seguro sostenido con sus propias madres y a la transmisión de éste de generación en generación (Van Ijzendoorn, 1997).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de lo planteado, es importante rescatar, entre otros hechos, el haber utilizado el *Attachment Q-Set* como instrumento de investigación en este estudio, dado que en nuestro medio, éste no se ha empleado en muchos trabajos, siendo un material muy útil, práctico y económico, por lo que se espera que a través de este estudio, se incentive a otros investigadores a utilizarlo para aprender más acerca de la relación de apego en nuestra sociedad.

Vale recalcar que nuestra observación se basaba en niños de 12 a 24 meses de edad, dado que el apego tiene su comienzo alrededor de los tres meses; pero un pico alrededor del año (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). Campus Virtual. ADdeba@org.ar); además, por asuntos prácticos (la edad de egreso de los niños es, generalmente, entre los 12 y 24 meses de edad).

Debemos tener en cuenta que los resultados de nuestra investigación no son estadísticamente significativos, por lo que estos sólo nos arrojarán tendencias de nuestra muestra, sin generalizar los hallazgos a la población. En base a nuestros resultados, entonces, planteamos las siguientes conclusiones:

- El apego hacia la madre tiende a ser seguro cuando el niño(a) es producto de abuso sexual, e inseguro cuando fue concebido por relación de pareja.
- Existe una tendencia a que las hijas sostengan una relación de apego segura con sus madres, y los hijos un apego inseguro con ellas.
- Las hijas tienden a tener más interacciones y proximidad con sus madres, en comparación con los hijos hombres; así como los hijos e hijas producto de abuso sexual, tienden a tener más contacto físico con ellas.
- Parece existir una ligera tendencia de los hijos e hijas producto de abuso sexual, a interactuar, aproximarse y tener más contacto físico con sus madres; y que los hijos e hijas que nacieron como fruto de una relación de pareja tiendan a interactuar más con otros adultos.
- Hay una ligera inclinación en las hijas de nuestra muestra a tener frecuente interacción, proximidad y contacto físico con la madre, así como interacción con otros adultos.
- Existe una leve tendencia a que las hijas que nacen como producto de abuso sexual, suelen sostener conductas de interacción con sus madres. Además, los hijos e hijas que fueron producto de una relación de pareja, no muestran claramente un patrón de comportamiento en torno a dicha interacción, lo que nos estaría dando a entender que sus conductas no se muestran relativamente estables en cuanto a la interacción (o no) con sus madres. Además, son las hijas mujeres de este último grupo (maternidad producida por relación de pareja) las que son más inconstantes en sus conductas en función a la interacción con sus madres.

- Son las hijas producto de abuso sexual quienes tienen conductas frecuentes de aproximación a la madre; mientras que los hijos e hijas que fueron concebidos por relación de pareja, no presentan un patrón de conducta claro en este sentido, lo que indicaría que sus conductas pueden variar constantemente en relación a la aproximación a sus madres. Además, cabe resaltar que no existe ninguna diferencia entre los hijos e hijas de este grupo, en relación a dicha proximidad.
- Son los hijos e hijas producto de abuso sexual, quienes tienden a tener más contacto físico con sus madres, considerando, además, que son las hijas quienes lo hacen más frecuentemente. También debemos observar que los hijos e hijas concebidos por relación de pareja, no presentan un patrón de conductas claros que nos permitan afirmar que ellos tienden a tener, o no, contacto físico con sus madres, no habiendo diferencia alguna en función del sexo de los niños en este punto.
- Los hijos e hijas que fueron concebidos por relación de pareja, tienden a interactuar con otros adultos diferentes a su madre de manera relativamente frecuente, y de este grupo, son las mujeres las que lo hacen de forma más constante. Por otro lado, los hijos e hijas de las adolescentes víctimas de abuso sexual, no tienen una tendencia clara al respecto; es decir, pueden o no interactuar con otros adultos sin un patrón de conductas claras. De este grupo, son las mujeres quienes muestran más inestabilidad en relación a estas conductas.

A continuación, discutiremos tres de las más grandes limitaciones en nuestra investigación:

- Una de ellas es el hecho de que nuestra muestra haya sido demasiado pequeña, ya que este hecho impidió, probablemente, que los resultados sean estadísticamente

significativos y por ello no podamos generalizarlos, sino sólo hablar en relación a las tendencias que puedan existir en ella. Además, con una muestra tan pequeña, la diferencia existente entre el número de hijos e hijas se tornaba muy grande en relación a ésta y ello no pudo ser controlado para la investigación, lo que pudo haber arrojado resultados diferentes de ser otro el caso.

- Otra de las limitaciones en nuestro estudio, fue la falta de diferenciación clara en la variable de maternidad, ya que al tomar los datos otorgados por las adolescentes en el momento de su ingreso al albergue, no consideramos la veracidad o no de estos hechos contrastados (estudio que sería sumamente complicado realizar en este contexto).
- Finalmente, otra de las grandes limitaciones en nuestro estudio, es en relación a la escasa bibliografía sobre el apego que establecen los hijos hacia sus madres adolescentes, ya que la mayor cantidad de datos están dirigidos al apego de las madres (adolescentes y adultas) hacia sus hijos y no a la inversa. El panorama se torna aún más complicado cuando se trata de encontrar datos relacionados con el apego de los hijos de madre adolescente víctimas de abuso sexual, ya que en este caso, la bibliografía es nula.

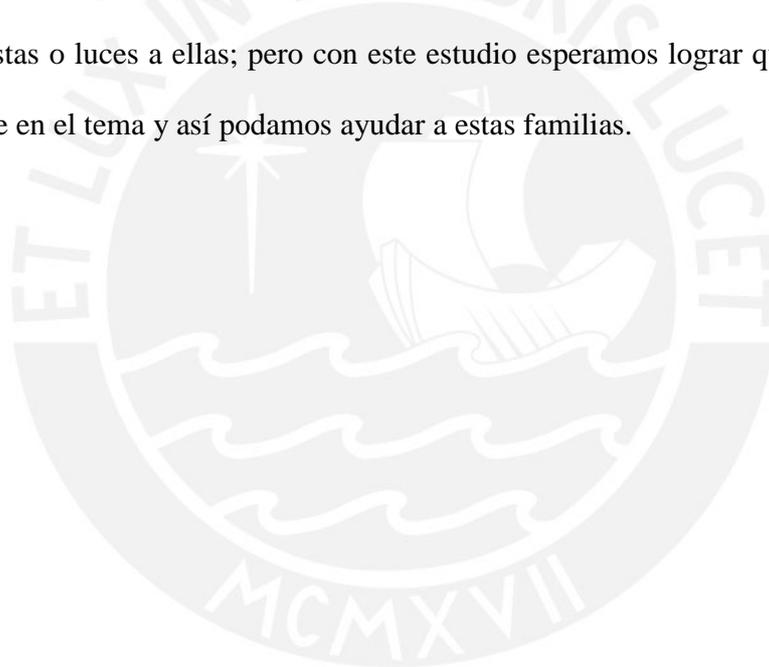
A partir de los resultados y limitaciones de nuestro estudio, pasaremos a proponer algunas recomendaciones para futuras investigaciones que estén en la misma línea de este estudio:

- Habiendo entendido el problema que representa el gran número de embarazos durante la adolescencia, muchos de ellos como producto de abuso sexual, creemos que es de vital importancia que se realicen más investigaciones al respecto,

poniéndole énfasis al apego que pueda existir del niño(a) a la madre adolescente, ya que es esto lo que ayudará a los individuos a romper con el pasado y poder brindarles una mejor relación a sus propias familias en la adultez, sabiendo que son las primeras relaciones humanas que establece el niño, las que le sirven de base para la formación de su personalidad (Bolwby, 1979).

- Por otro lado, resulta imprescindible mencionar que se recomienda utilizar muestras más grandes para que los resultados puedan, con más probabilidad, ser generalizados. Además, sería de gran utilidad, dado que podría haber más material para comparar, ya que la cantidad de hijos hombres y mujeres aumentaría y no se daría la gran diferencia que se dio en nuestro estudio.
- De la misma forma, nos parece relevante hacer un estudio más detallado en cuanto a la importancia de la institucionalidad en el apego para los hijos de madres adolescentes y la resiliencia, relacionándolo con la edad en que entran las adolescentes a una institución, el tiempo que han permanecido en él hasta el momento de la investigación, la representación que tienen las madres adolescentes víctimas de abuso sexual sobre sí mismas, edad en que las adolescentes sufrieron el abuso sexual y el tiempo que éste fue perpetuado, el vínculo que pudiera existir con su victimario, la edad de las madres en relación con sus hijos en el momento del estudio, y la relación que las adolescentes sostienen o sostuvieron con sus propias madres.
- Este estudio entonces, responde la pregunta de investigación, pero nos deja con muchas otras interrogantes que esperamos puedan ser absueltas en futuras investigaciones, tales como ¿existen suficientes incentivos para que los bebés

desarrollen relaciones de apego saludables con diferentes figuras, como medida preventiva? ¿Los hijos de madres adolescentes, cómo afrontan el apego con sus madres al egresar de estos ambientes “protectores” como el de la institución donde se realizó nuestra investigación? ¿Cuáles pueden ser las consecuencias del apego para estos niños al egresar de las instituciones y perder a sus figuras de apego subsidiarias? ¿Será más relevante la representación que tengan de sí mismas estas madres, que el abuso sexual, para el apego que establecen sus hijos e hijas con ellas? Habría que hacer una serie de investigaciones y seguimientos para encontrar respuestas o luces a ellas; pero con este estudio esperamos lograr que más gente se interese en el tema y así podamos ayudar a estas familias.





ANEXO A: FICHA DE DATOS

1. Edad de la madre:
2. Edad del hijo(a):
3. Sexo del hijo(a):
4. Maternidad es producto de abuso sexual: (SÍ) (NO)
5. Si en la pregunta N° 4 la respuesta es afirmativa, ¿cuál es el vínculo que tenía con el agresor?:
 - Padre ()
 - Amigo ()
 - Desconocido ()
 - Otro: _____
6. Si en la pregunta N°4 la respuesta es negativa, ¿cuál es la relación actual con el padre del bebé?
7. Si existe abandono por parte del padre del bebé, ¿en qué momento se dio éste?
 - Durante la gestación ()
 - De 0 – 6 meses nacido el niño ()
 - De 6 – 12 meses nacido el niño ()
 - De 12 meses a más ()

ANEXO B: ATTACHMENT Q-SET

<p>1. El niño comparte objetos con su mamá fácilmente, o deja que la mamá coja cosas que él está usando si ella se las pide.</p>
<p>2. Cuando el niño regresa donde su mamá después de jugar, algunas veces está quejumbroso sin una razón clara. Contrario: El niño está contento o es cariñoso con su mamá cuando regresa a ella mientras está jugando o cuando termina de jugar.</p>
<p>3. Cuando está molesto o enfermo, el niño acepta que otros adultos (distintos a la mamá) lo consuelen. Contrario: Sólo permite que la mamá lo consuele.</p>
<p>4. El niño es cuidadoso y delicado con juguetes y animales domésticos.</p>
<p>5. El niño está más interesado en personas que en cosas. Contrario: Se interesa más en cosas que en personas.</p>
<p>6. Cuando el niño está cerca a su mamá y ve algo con lo que quiere jugar, él protesta, se queja y lleva a la mamá hasta el objeto que quiere. Contrario: Va hasta donde está lo que quiere sin quejarse y sin llevar a la mamá con él.</p>
<p>7. El niño se ríe y sonrío fácilmente con varias personas. Contrario: Su mamá lo hace sonreír o reír más fácilmente que cualquier otra persona.</p>
<p>8. Cuando llora, llora duro. Contrario: Solloza, no llora duro, o si llora duro este tipo de llanto no dura mucho.</p>
<p>9. El niño es alegre y juguetón la mayoría del tiempo. Contrario: Tiende a ser serio, a estar triste o molesto una gran cantidad de tiempo.</p>
<p>10. Frecuentemente llora o se resiste cuando la mamá lo pone en la cama para que haga la siesta, o por la noche cuando es tiempo de acostarse.</p>

<p>11. Frecuentemente abraza o busca contacto con la mamá sin que ella le pida o le invite a hacerlo. Contrario: No abraza ni busca contacto con la mamá a menos que ella lo abrace primero o le pida un abrazo.</p>
<p>12. El niño se acostumbra rápidamente a personas o a cosas con las que inicialmente es tímido o lo asustan. En la mitad si el niño nunca es tímido o temeroso.</p>
<p>13. Cuando el niño está molesto debido a que la mamá se va, continúa llorando o incluso se pone bravo después de que ella se ha ido. Contrario: Deja de llorar inmediatamente después de que la mamá se va. En la mitad si el niño no se molesta cuando la mamá se va.</p>
<p>14. Cuando el niño encuentra algo nuevo con qué jugar, se lo lleva a su mamá o se lo muestra desde donde él está. Contrario: Juega con el nuevo objeto calladamente o se va a donde no sea interrumpido.</p>
<p>15. El niño está dispuesto a hablar con gente nueva, a mostrarles juguetes o a mostrarles lo que él puede hacer, si la mamá le pide que lo haga.</p>
<p>16. El niño prefiere juguetes que son modelos de seres vivientes (por ejemplo, muñecos, animales rellenos). Contrario: Prefiere pelotas, bloques de plástico o madera, ollas, cacerolas de juguete...</p>
<p>17. El niño pierde interés rápidamente en adultos nuevos para él, si ellos hacen cualquier cosa que le molesta.</p>
<p>18. El niño sigue las sugerencias de su mamá pronto, incluso cuando son claramente sugerencias y no órdenes. Contrario: Ignora o rechaza sugerencias de la mamá a menos que ella le ordene hacerlo.</p>
<p>19. Cuando la mamá le dice que le traiga algo o que le dé algo, el niño obedece. Contrario: La mamá tiene que coger el objeto o subir la voz para que se lo entregue. (No incluya respuestas negativas del niño que sean en juego o parte de un juego, a menos que se conviertan claramente en desobediencia.)</p>
<p>20. El niño ignora la mayoría de estrelladas, tropezos, o caídas. Contrario: Lloro por estrelladas, caídas, o tropezos que no son mayor cosa.</p>
<p>21. Cuando el niño juega en la casa, está pendiente de la localización de su mamá. La llama de vez en cuando; pone atención cuando ella cambia de sitio o de actividad. Contrario: No está pendiente de la mamá. En la mitad si al niño no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la mamá.</p>

<p>22. El niño actúa como un padre afectuoso con muñecos, animales domésticos, o con bebés. Contrario: Juega con ellos de otra manera. En la mitad si el niño no juega con o no tiene muñecos, animales domésticos, o bebés con quién hacerlo.</p>
<p>23. Cuando la mamá se sienta con otros miembros de la familia o es afectuosa con ellos, el niño trata de ganarse el afecto de la mamá para él. Contrario: Deja que ella sea afectuosa con otros. Se une a los otros pero no de una manera celosa.</p>
<p>24. Cuando la mamá le habla firmemente o le alza la voz, el niño se siente, lo lamenta, o se apena por haberla disgustado. (No lo califique como característico si el niño se molesta simplemente debido a la voz alta, o si se asusta simplemente porque lo pueden castigar.)</p>
<p>25. Es fácil para la mamá no saber dónde está el niño, cuando él juega fuera de su vista. Contrario: El niño habla y llama cuando está fuera de vista. Es fácil de encontrar, fácil de saber con qué está jugando. En la mitad si el niño nunca juega fuera de la vista de la mamá.</p>
<p>26. El niño llora cuando la mamá lo deja en la casa con el papá, un/a abuelo/a, o con alguien que lo cuide. Contrario: No llora con ninguna de las personas mencionadas.</p>
<p>27. El niño se ríe cuando la mamá lo molesta o bromea con él. Contrario: Se enoja cuando la mamá lo molesta. En la mitad si la mamá nunca molesta o bromea con el niño mientras él juega, o en conversaciones.</p>
<p>28. El niño disfruta relajándose en las piernas de la mamá. Contrario: Prefiere relajarse en el suelo o en un asiento. En la mitad si el niño nunca se sienta quieto.</p>
<p>29. Algunas veces el niño atiende tan profundamente a algo que parece que no oyerá cuando la gente le habla. Contrario: Incluso cuando está bien involucrado en sus juegos, el niño se da cuenta cuando la gente le habla.</p>
<p>30. El niño fácilmente se enoja o enfurece con juguetes.</p>
<p>31. El niño quiere ser el centro de atención de la mamá. Si la mamá está ocupada o está hablando con alguien, él interrumpe. Contrario: No se da cuenta o no le importa no ser el centro de atención de la mamá.</p>
<p>32. Cuando la mamá le dice "no", o cuando lo castigan, el niño deja de comportarse mal (al menos en ese momento). No le tienen que volver a decir.</p>

<p>33. Algunas veces el niño le indica a la mamá (o da la impresión) que quiere que lo pongan en el suelo e inmediatamente después protesta o quiere que lo alcen otra vez. Contrario: Siempre está listo para irse a jugar cuando le indica a la mamá que lo baje al suelo.</p>
<p>34. Cuando el niño se molesta porque la mamá lo deja, se sienta donde está y llora. No se va detrás de ella. Contrario: Activamente se va detrás de la mamá si está molesto o llorando. En la mitad si el niño nunca se molesta cuando la mamá se va.</p>
<p>35. El niño es independiente con la mamá. Prefiere jugar por sí solo; fácilmente se va del lado de la mamá cuando quiere jugar. Contrario: Prefiere jugar con la mamá o cerca de ella. En la mitad si no le es permitido o no tiene suficiente espacio para jugar lejos de la mamá.</p>
<p>36. El niño muestra claramente un patrón de comportamiento en el cual usa a la mamá como una base desde la cual explora su ambiente: Se va y juega; regresa o juega cerca a la mamá; se va otra vez a jugar, etc. Contrario: Siempre está lejos de la mamá a menos que sea llamado, o siempre permanece cerca a ella.</p>
<p>37. El niño es bien activo. Siempre se está moviendo. Prefiere juegos activos a juegos calmados.</p>
<p>38. El niño es exigente e impaciente con la mamá. Protesta y persiste a menos que la mamá haga lo que él quiere inmediatamente.</p>
<p>39. Frecuentemente el niño es serio cuando está jugando aparte de la mamá, o sólo con sus juguetes. Contrario: Frecuentemente está tonteando o riéndose cuando juega lejos de la mamá, o sólo con sus juguetes.</p>
<p>40. El niño examina en gran detalle objetos o juguetes nuevos. Trata de usarlos en diversas formas o trata de desarmarlos. Contrario: La primera mirada a objetos o juguetes nuevos es generalmente breve. (Sin embargo, podría volver a ellos más tarde.)</p>
<p>41. Cuando la mamá le dice al niño que la siga, él lo hace. Contrario: El niño no sigue a la mamá cuando ella le dice que lo haga. (No incluya negativas o demoras que son en juego o parte de un juego a menos que lleguen a ser claramente desobedientes.)</p>
<p>42. El niño reconoce cuando la mamá está molesta o preocupada. Él se calla, o se pone molesto también. Trata de consolarla. Le pregunta qué anda mal, etc. Contrario: No reconoce; continúa jugando; se comporta con ella como si ella estuviera bien.</p>
<p>43. El niño permanece cerca a la mamá o regresa a ella más frecuentemente de lo que requiere el estar pendiente de donde ella está. Contrario: No esta pendiente de la localización de la mamá, o de sus actividades.</p>

<p>44. El niño pide y disfruta cuando la mamá lo alza, abraza, o lo arrima a ella.</p> <p>Contrario: No desea esto especialmente. Lo tolera pero no lo busca; o se mueve y trata de escurrirse para que lo bajen.</p>
<p>45. Al niño le gusta bailar o cantar la música que oye.</p> <p>Contrario: La música ni le gusta ni le disgusta.</p>
<p>46. El niño camina y corre sin tropezarse, estrellarse, o caerse.</p> <p>Contrario: Tropezones, estrelladas, y caídas ocurren durante el día (no se lastima necesariamente).</p>
<p>47. El niño acepta y disfruta ruidos/gritos, ser tirado hacia arriba, o mecido en las piernas, etc. en juego, si la mamá sonríe y le demuestra que es por diversión.</p> <p>Contrario: El niño se molesta incluso si la mamá le indica que los ruidos o gritos, o la actividad, son por divertirse o es segura.</p>
<p>48. El niño rápidamente deja que nuevos adultos cojan o compartan cosas que él tiene si ellos se las piden.</p>
<p>49. Corre hacia la mamá con una sonrisa tímida cuando personas que él no conoce llegan de visita</p> <p>Contrario: Cuando gente desconocida para el niño llega de visita, inicialmente él corre hacia la mamá con el ceño fruncido o llorando (incluso si más tarde el niño interactúa con esas personas).</p> <p>En la mitad, si el niño no corre hacia la mamá cuando personas nuevas llegan a la casa.</p>
<p>50. La reacción inicial del niño cuando hay visitas es ignorarlas o evitarlas incluso si eventualmente interactúa con ellas.</p>
<p>51. Al niño le gusta subirse en las personas que visitan la casa cuando ellas juegan con él.</p> <p>Contrario: No busca contacto físico con las visitas cuando él juega con ellas.</p> <p>En la mitad, si el niño no juega con las visitas.</p>
<p>52. El niño tiene problemas manipulando objetos pequeños o armando cosas pequeñas.</p> <p>Contrario: Es bien hábil con objetos pequeños, lápices, etc.</p>
<p>53. Cuando la mamá lo alza el niño pone sus brazos alrededor de la mamá o en los hombros de la mamá.</p> <p>Contrario: Acepta que la mamá lo alce pero no ayuda a ser alzado ni hace mayor esfuerzo por sostenerse.</p>
<p>54. El niño actúa como si esperara que la mamá fuera a interferir en sus actividades cuando ella simplemente trata de ayudarlo con algo.</p> <p>Contrario: Acepta ayuda de la mamá fácilmente a menos que ella realmente interfiera en sus actividades.</p>

<p>55. El niño copia de la mamá varios comportamientos o formas de hacer las cosas que ha observado en ella.</p> <p>Contrario: No copia el comportamiento de la mamá de una manera obvia.</p>
<p>56. El niño se vuelve tímido o pierde interés cuando alguna actividad parece que podría ser difícil.</p> <p>Contrario: Cree que puede hacer cosas difíciles.</p>
<p>57. El niño no le tiene miedo a nada.</p> <p>Contrario: Es prevenido o temeroso.</p>
<p>58. El niño usualmente ignora a adultos que visitan la casa. Halla sus propias actividades más interesantes.</p> <p>Contrario: Halla a los visitantes bastante interesantes incluso si es un poco tímido al comienzo.</p>
<p>59. Cuando el niño termina una actividad o cuando termina de jugar con un juguete, generalmente encuentra algo más que hacer sin regresar a la mamá entre actividad y actividad.</p> <p>Contrario: Cuando termina una actividad o de jugar con un juguete, el niño regresa a jugar con la mamá, a que le dé cariño, o a que le ayude a encontrar algo más que hacer.</p>
<p>60. Si la mamá lo reasegura diciéndole que "está bien", que "no le va a pasar nada", el niño se acerca o juega con cosas que inicialmente lo asustan.</p> <p>En la mitad si el niño nunca es temeroso o nunca se asusta.</p>
<p>61. Juega bruscamente con la mamá. Empuja, rasguña, o muerde cuando participa en juegos activos. (No necesariamente tiene la intención de lastimar a la mamá).</p> <p>Contrario: Participa en juegos activos sin lastimar a la mamá.</p> <p>En la mitad si el niño nunca participa en juegos activos.</p>
<p>62. Cuando el niño está de buen ánimo es probable que dure así todo el día.</p> <p>Contrario: Su estado de ánimo es muy cambiante.</p>
<p>63. Aun antes de intentar hacer cosas por sí mismo, el niño trata de conseguir a alguien que le ayude.</p>
<p>64. El niño disfruta subirse encima de la mamá cuando juega con ella.</p> <p>Contrario: No quiere mucho contacto con la mamá cuando los dos juegan.</p>
<p>65. El niño se molesta fácilmente cuando la mamá lo hace cambiar de una actividad a otra. (Incluso si la actividad nueva es algo que le gusta.)</p>

<p>66. El niño le toma cariño fácilmente a gente adulta que visita la casa y que es amigable con él.</p> <p>Contrario: No le toma cariño a la gente nueva muy fácilmente.</p>
<p>67. Cuando la familia tiene visita, el niño quiere que los visitantes le presten bastante atención.</p>
<p>68. En promedio, el niño es una persona más activa que la mamá.</p> <p>Contrario: En promedio, el niño es una persona menos activa que la mamá.</p>
<p>69. Rara vez le pide ayuda a la mamá.</p> <p>Contrario: Le pide ayuda a la mamá frecuentemente. En la mitad si el niño es muy joven para pedir ayuda.</p>
<p>70. El niño rápidamente saluda a la mamá con una gran sonrisa cuando ella entra al cuarto donde él está. (Le muestra un juguete, le hace un gesto, o dice "hola mami").</p> <p>Contrario: No saluda a la mamá a menos que ella lo haga primero.</p>
<p>71. Si la mamá lo alza cuando está asustado o molesto, el niño deja de llorar y se recupera rápidamente.</p> <p>Contrario: No se puede consolar fácilmente.</p>
<p>72. Si las visitas se ríen o aprueban lo que el niño hace, él lo repite una y otra vez.</p> <p>Contrario: La reacción de las visitas no afecta su comportamiento de esta manera.</p>
<p>73. El niño tiene un juguete suave (muñeco de felpa o tela, etc.) o una cobija favorita que carga por la casa, o lleva a la cama cuando se va a acostar, o que carga cuando está molesto. (No incluya el tetero o el chupón si el niño es menor de dos años.)</p> <p>Contrario: No tiene ni juguete ni cobija favorita, o si las tiene las carga y deja sin más ni más.</p>
<p>74. Cuando la mamá no hace inmediatamente lo que él quiere, el niño se comporta como si ella no lo fuera a hacer. (Protesta, se pone furioso, se va y se pone a hacer otras cosas, etc)</p> <p>Contrario: Espera un tiempo razonable como si supiera que la mamá fuera a hacer dentro de poco lo que él le ha pedido.</p>
<p>75. En la casa, el niño se pone molesto o llora cuando la mamá se sale del cuarto donde están. (Podría seguirla o no.)</p> <p>Contrario: Se da cuenta que la mamá sale del cuarto, a veces la sigue, pero no se molesta o llora.</p>
<p>76. Cuando se le da a escoger, el niño prefiere jugar con juguetes a jugar con personas adultas.</p> <p>Contrario: Prefiere jugar con adultos a jugar con juguetes.</p>

<p>77. Cuando la mamá le pide que haga algo, el niño rápidamente entiende lo que la mamá quiere. (Puede que obedezca o puede que no.)</p> <p>Contrario: Algunas veces parece confundido o lento para entender lo que la mamá quiere.</p> <p>En la mitad, si el niño es muy joven para entender.</p>
<p>78. El niño disfruta ser abrazado o alzado por personas distintas a sus padres o abuelos.</p>
<p>79. El niño se pone bravo con la mamá fácilmente.</p> <p>Contrario: No se pone bravo con la mamá, a menos que ella sea muy entrometida o que el niño esté muy cansado.</p>
<p>80. El niño usa las expresiones faciales de la mamá como fuente de información cuando algo parece amenazante o de riesgo.</p> <p>Contrario: Decide por sí mismo sin chequear primero las expresiones de la mamá.</p>
<p>81. El niño llora para conseguir que la mamá haga lo que él quiere.</p> <p>Contrario: Esencialmente llora porque realmente se siente mal (cansado, triste, asustado, etc.).</p>
<p>82. Cuando el niño juega, él gasta la mayoría de su tiempo con sólo algunos pocos juguetes favoritos o en algunas pocas actividades favoritas.</p>
<p>83. Cuando el niño está aburrido va donde la mamá buscando algo que hacer.</p> <p>Contrario: Camina por ahí, o no hace nada por un tiempo hasta que algo se le ocurre o algo pasa.</p>
<p>84. El niño hace al menos un esfuerzo por ser limpio y ordenado en la casa.</p> <p>Contrario: Todo el tiempo derrama y tira cosas en el suelo o en sí mismo.</p>
<p>85. Al niño lo atraen fuertemente nuevas actividades y juguetes nuevos.</p> <p>Contrario: Cosas nuevas no lo atraen ni distraen de sus actividades ni de sus juguetes familiares.</p>
<p>86. El niño trata de lograr que su mamá lo imite; o cuando ella lo hace por sí misma, él se da cuenta rápidamente y lo disfruta.</p>
<p>87. Si la mamá se ríe o aprueba algo que el niño hace, él lo repite una y otra vez.</p> <p>Contrario: El niño no es particularmente influenciado de esta manera.</p>

88. Cuando algo molesta al niño, él se queda donde está y se pone a llorar.

Contrario: Va donde la mamá cuando llora. No espera que ella venga donde él está.

89. Cuando el niño juega con algo, sus expresiones faciales son fuertes y claras.

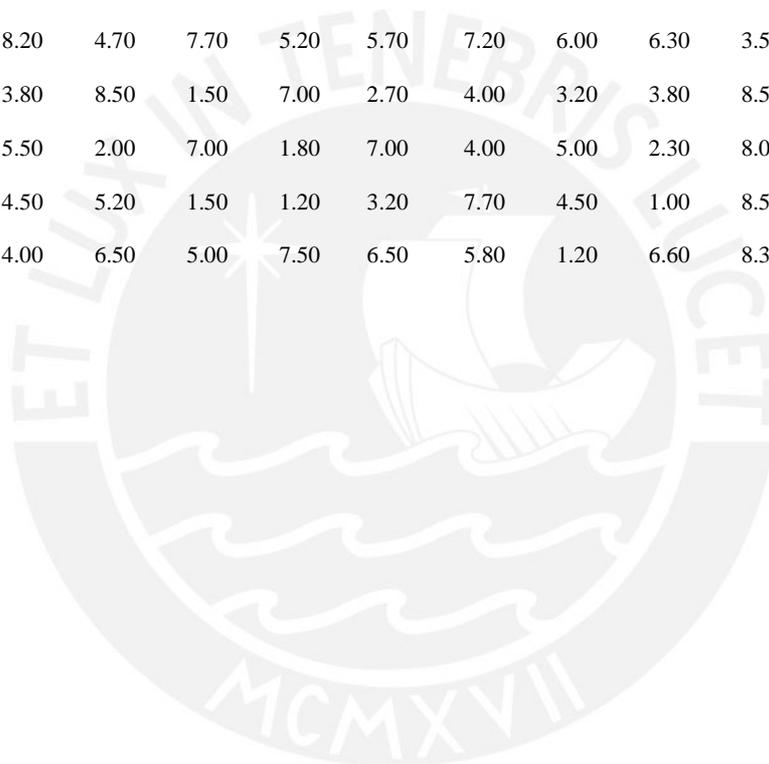
90. Si la mamá se va muy lejos el niño la sigue y continúa jugando en el nuevo sitio donde ella está. (No tiene que ser llamado o llevado al lugar; no deja de jugar ni se molesta).

En la mitad si no le es permitido estar muy lejos, o si no hay espacio suficiente para estar muy lejos de la mamá.



**ANEXO C: PUNTUACIONES DE UN NIÑO HIPOTÉTICO "ÓPTIMAMENTE
SEGURO"**

Ítem #	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
00	8.00	1.80	4.80	6.20	6.30	2.20	4.30	3.30	6.50	2.30
10	7.50	6.00	2.70	7.80	7.70	5.20	3.50	8.50	7.70	4.20
20	8.80	6.50	2.70	4.50	2.00	3.30	6.30	7.50	4.30	2.30
30	2.50	7.20	1.30	1.20	4.30	8.80	4.80	1.20	4.70	6.50
40	8.50	8.20	4.70	7.70	5.20	5.70	7.20	6.00	6.30	3.50
50	4.70	3.80	8.50	1.50	7.00	2.70	4.00	3.20	3.80	8.50
60	1.80	5.50	2.00	7.00	1.80	7.00	4.00	5.00	2.30	8.00
70	8.80	4.50	5.20	1.50	1.20	3.20	7.70	4.50	1.00	8.50
80	1.80	4.00	6.50	5.00	7.50	6.50	5.80	1.20	6.60	8.30



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M; Blehar, M; Waters, E; y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M; Marvin, R. (1995). On the shaping of attachment theory and research: An interview with Mary S. Ainsworth. En E. Waters, B. Vaughan, G. Posada y K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, 3 - 24.
- Andreozzi, L; Flanagan, P; Seifer, R; Brunner, S; y Lester, B. (2002). Attachment classifications among 18 Month-Old children of adolescent mothers. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 156, 20-26.
- Apoyo Opinión y Mercado (2000). Niveles Socioeconómicos de Lima Metropolitana. Lima: Apoyo Opinión y Mercado.
- Aracena, M; Balladares, E; Román, F; y Weiss, C. (2002). Conceptualización de las pautas de crianza de buen trato y maltrato infantil, en familias del estrato socioeconómico bajo: una mirada cualitativa. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. Vol XI, N°2.
- Aracena, M; Castillo, R; Haz, A.M; Cumsille, F; Muñoz, S; Bustos, L; y Román, F. (2000) Resiliencia al maltrato físico infantil: Variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos... *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. Vol IX.
- Asociación Americana de Psicología (2007). *El camino de la resiliencia*. Washington DC: Centro de Apoyo de la APA.
- Baranowsky, M; Schillmoller, G; y Higgins, B. (1990). Parenting attitudes of adolescent and older mothers. *Adolescent*, 25, 781 – 790.
- Barudy, J; Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Barudy, J; y Marquebreucq, A. (2005). *Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.
- Berger, K. (2004). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Buenos Aires: Médica Peruana.
- Block, J. (1961). *The Q-Sort Method in Personality Assessment and Psychiatric Research*. Springfield, Illinois: C.C. Thomas.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: 1. Attachment* (1. Ed). New Cork: Basic Books.

- Bowlby, J. (1976). *El Vínculo Afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1979). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata.
- Brazelton, T; y Cramer, B. (1993). *La Relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós.
- Buchanan, C.M; y Holmbeck, G. (1998). Measuring beliefs about adolescent personality and behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 27.
- Bulnes, M; Ponce, C; Huerta, R; Santibáñez, R; Riveros, M; Aliaga, J; Hidalgo, J. (1999). Calidad de Vida y Comunicación Familiar en Madres Adolescentes. *Revista de Investigación de Psicología*, Vol 2, N°2.
- Canton, J; y Cortés, M. (1999). *Malos tratos y Abuso sexual infantil. Causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI.
- Casco, F.J; y Oliva, A. (2005). Ideas sobre la Adolescencia entre padres, profesores, adolescentes y personas mayores. *Apuntes de Psicología*, 22.
- Castañeda, A.M; Castamán, D; y Pimentel, R. (2003). Niñas y Adolescentes con historia de abuso sexual infantil. En: *Avances en Psicología*.
- Carrillo, S; Maldonado, C; Saldarriaga, L; Vega, L; y Díaz; S. (2004). Patrones de Apego en Familias de Tres Generaciones: Abuela, Madre Adolescente e Hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol 36, N°3.
- Carvajal, G. (1993). *Adolecer: La Aventura de una Metamorfosis. Una visión Psicoanalítica de la Adolescencia*. Bogotá: TIRESÍAS.
- Carver, C; y Scheier, M. (1997). *Teorías de la Personalidad*. Tercera Edición. México: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Coley, R; y Chase-Landsdale, P. (1998). *Father – Daughter Relationships in Urban African American Families: Links with Adolescent Functioning*. Paper presented at the meetings of the Population Association of America, April, Chicago, II.
- Craig, G. (1997). *Desarrollo Psicológico*. Séptima Edición. México: Prentice Hall.
- Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2007). *Perú: Nacimientos 2003 – 2004. Análisis de las principales variables*. Lima: INEI.
- Egeland, ; y Sroufe, L. (1981). Developmental sequels of maltreatment in infancy. En R. Rizley; y D. Cicchetti (Eds.), *Developmental perspectives in child maltreatment*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) / Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2000). *Fecundidad Adolescente en el Perú: Determinantes e implicancias Socio – económicas*. Lima: ENAHO/INEI.
- Erikson, E. (1968). *Identity, Youth, and Crisis*. New York: Norton.
- Family Care International – IAG (1999). La mortalidad materna. *Hojas Informativas*. Nueva York: FCI/IAG.
- Fraiberg, S. (1987). *Selected writings of Selma Fraiberg*. Columbus: Ohio State University Press.
- Griffa, M. (2001). *Claves para una psicología del desarrollo: vida prenatal. Etapas de la niñez*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gutiérrez, C. (1996). *Conducta Reproductiva y Maternidad en la Adolescencia en Lima Metropolitana*. Lima: INEI. Fondo de Estímulo para la Investigación Estadística e Informática.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R. (2006). *Metodología de la Investigación. 4ª ed.* México: Mc Graw Hill Interamericana.
- In Focus (1998). *Abuso sexual y salud reproductiva del Adolescente*. Washington, D. C: Focus on Young Adults.
- Kerlinger, F; y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw-Hill. Cuarta Edición.
- Lamb, M; Hopps, K; y Elster, A. (1987). Strange situation behavior of infants with adolescent mothers. *Infant Behavior and Development*, 10, 39 - 48.
- Lamberti; Sánchez; y Viar (1998). *Violencia Familiar y Abuso Sexual*. Buenos Aires: Editorial Universidad.
- Mahler, M. (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano, simbiosis e individuación*. Buenos Aires: Marymar.
- Main, M; y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disorientated durin they Ainsworth strange situation. En: M. Greenberg, D. Cicchetti, y M.E. Cummings (Eds.). *Attachment in the Preschool Years*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mansilla, M. (1991). *El Abuso Sexual de los niños en el Perú*. Lima: Centro de Investigación Niños de los Sectores populares.

- Marrone, M. (2001). *La Teoría del Apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Masten, A.S; y Coalswoth, J.D. (1995). Competence, resilience and psychopathology. En D. Cichetti y D.J. Cohen. (Eds.), *Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.
- McKinney, J.P. (1982). *Psicología del Desarrollo: Edad Adolescente*. México: El Manual Moderno.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). (2004). *Maltrato y Abuso Sexual en niños, niñas y adolescentes: Una aproximación desde los casos atendidos en los Centros Emergencia Mujer*. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima: MIMDES.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). (2007). *Maltrato y Abuso Sexual infantil en el Perú. ¿A cuántos afecta y cómo enfrentarlo?* Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Lima: MIMDES.
- Moneta, M. (2003). *El Apego. Aspectos Clínicos y Psicobiológicos de la Díada Madre – Hijo*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos Editorial.
- Munist, M; Santos, H; Kotliarenco, M; Suárez, E; Infante, F; y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington DC: Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Muñoz, P; Sánchez, M; Méndez, I; y Mandujano, M. (2003). Sistemas Diádicos y secuela al año de edad con daño neurológico perinatal. *Perinatol Reprod Hum*, Vol 17, N°1.
- Oliva, A. (2006). Relaciones Familiares y Desarrollo Adolescente. *Anuario de Psicología de la Universidad de Barcelona*, Vol 37, N°3.
- Ortiz, J; Borré, A; Carrillo, S; y Gutiérrez, G. (2006). Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguro. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol 38, N°1.
- Park, K. A. y Waters, E. (1989). Security attachment and preschool friendships. *Child Development*, 60, 1076-1081.
- Pederson, D. R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, K., Ghesquire, K. y Acton, H. (1990). Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study. *Child Development*, 61, 1974-1983.
- Pedraglio, C. (2002). *Calidad de los roles de un grupo de madres que trabajan y su relación con el apego que desarrollan sus hijos*. Tesis de Licenciatura. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Piérola, M. (2005). El Embarazo Adolescente en una población urbano marginal. Dos historias diferentes. *Transiciones. Revista de la Asociación peruana de Psicoterapia Psicoanalítica de Niños y Adolescentes*. N°9.
- Pines, D. (1994). La importancia de la evolución psíquica temprana para el embarazo y el aborto. En: M. Lemlij (Ed), *Mujeres por Mujeres*. Lima: Biblioteca peruana de Psicoanálisis.
- Posada, G., Jacobs, A., Arenas, A., Carbonell, O. A., Alzate, G. y Bustamante, M. R. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, 35, 6, 1379-1388.
- Raphael – Leff, J. (1991). The Newborn: parental responses and neonatal sensory and cognitive abilities. *Psychological Processes of Child bearing*. Londres: Chapman y Hall.
- Ragúz, M. (2002). *Salud Sexual y Reproductiva Adolescente Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para políticas, planes y programas de intervenciones*. Lima: INEI. CIDE.
- Rivera, S. (2001). *Relaciones Objetales en niños maltratados y abusados utilizando el Psicodiagnóstico de Rorschach (Exner) y la Escala de Mutualidad de Autonomía (Urist)*. Tesis de Licenciatura. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Roy, I; Scapira, t; Cortigiani, M.R. (1999). Atención pediátrica primaria para hijos de madres adolescentes: Seguimiento durante los primeros 24 meses de vida. *Interdisciplinaria*, 16, (2), 99 – 121. Buenos Aires, CIIPCA.
- Sandoval, V. (2000). *Fecundidad Adolescente en el Perú: Determinantes e Implicancias Socio – Económicas. Investigación a partir de los resultados de la Encuesta Nacional De Hogares ENAHO 1998 – II Trimestre*. Lima: INEI. Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales.
- Stern, D. (1997). *La Constelación maternal. Un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Suárez, E. (1993). Resiliencia o capacidad de sobreponerse a la adversidad. *Medicina y Sociedad*. Vol. 16, N°3. Buenos Aires: Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Tejada, P. (2001). *Calidad de las Relaciones Objetales y la interacción madre – bebé en un grupo de Madres Adolescentes*. Tesis de Licenciatura. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Teti, D; y McGourty, S. (1996). Using mothers vs. trained observers in assessing children's secure base behavior: Theoretical and methodological considerations. *Child Development*, 67, 597-605.

- Traverso, P. (2007). Dos madres adolescentes, dos vínculos ¿qué marca la diferencia? *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. Vol XXV, N°1.
- UNICEF (2008). *Estado de la niñez en el Perú*. Lima: UNICEF / INEI.
- Van Ijzendoorn, M. (1997). Sensitivity and Attachment: A Meta – Analysis of Parental Antecedents of Infant Attachment. *Child Development*. Vol 68.
- Vaughn, B. E. y Waters, E. (1990). Attachment behavior al home and in the laboratory: Q-sort observations and strange situation classifications of one year-olds. *Child Development*, 61, 1965-1973.
- Waters, E. (1987). *Attachment Behavior Q-set. Versión 3.0*. Instrumento no publicado, State University of New York at Stony Brook, Department of Psychology.
- Waters, E; Posada, G; Crowell, J; y Lay, K. (1995). Is it easier to use a secure mother as a secure base: Attachment Q-sort correlates of the Berkerley Adult interview En E. Waters, B. Vaughan, G. Posada y K. Kondo-Ikemura (Eds.), *Culture, Caregiving, and Cognition: Perspectives on Secure Base Phenomena and Attachment Working Models. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, (Serial N° 244, 2 – 3), 133 – 145.
- Waters, E., Noyes, D.M., Vaughn, B.E. & Ricks, M. (1985). Social competence, self-esteem and social desirability: Q-sort analyses of conceptual and empirical relationships among related constructs. *Developmental Psychology*, 21, 508-552.
- Waters, E. & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. En I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, N° 1-2, pp 41 - 65.
- Winnicott, D. (1976). *La Familia y el Desarrollo del Individuo*. Buenos Aires: Hormé.
- Zelaya, C. (2003). *La Depresión Post – Parto desde la pulsión de muerte*. Tesis de Maestría. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Zaravin, S. (1996). The Correlates of Chile physical abuse and neglect by adolescent mothers. En: *Journal of Family Violence*. Vol 11, N°2.

Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). Campus Virtual. ADdeba@org.ar