



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

# **Transmisión del apego en sistemas familiares de dos generaciones en la Región de Valparaíso**

**DAVOR MIHOVILOVICH RAZMILIC  
CAMILA ORELLANA POBLETE  
MARLON OYANADER CHACÓN  
PAULINA SEPÚLVEDA SÁNCHEZ**

Profesor Guía: Paula Solervicens Silva

Tesis presentada a la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso,  
como requisito para optar al Título de Psicólogo y al Grado de Licenciado en  
Psicología.

Diciembre, 2016  
Valparaíso, Chile

## ÍNDICE

RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN .....	5
<b>CAPÍTULO I</b>	
ANTECEDENTES TEÓRICOS Y EMPÍRICOS.....	8
1.1. Transmisión intergeneracional del apego .....	10
1.2. Estilos de apego .....	15
1.3. Sexo .....	17
1.4. Modelos operativos internos (MOI) .....	19
<b>CAPÍTULO II</b>	
OBJETIVOS.....	24
2.1. Objetivo general .....	24
2.2. Objetivos específicos.....	24
<b>CAPÍTULO III</b>	
HIPÓTESIS.....	25
3.1. Hipótesis sustantivas .....	25
3.2. Definición conceptual de las variables .....	25
3.3. Definición operacional de las variables.....	25
<b>CAPÍTULO IV</b>	
METODOLOGÍA.....	27
4.1. Participantes .....	27
4.2. Procedimiento .....	29
4.3. Instrumentos de recolección de información .....	30

4.4. Procedimiento general de análisis de datos utilizados.....	32
<b>CAPÍTULO V</b>	
RESULTADOS.....	34
5.1. Análisis descriptivo .....	34
5.2. Evaluación del supuesto de normalidad .....	40
5.3. Análisis inferencial.....	41
<b>CAPÍTULO VI</b>	
CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN.....	45
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS .....	53

## RESUMEN

El interés de esta investigación se centra en las diferencias entre hombres y mujeres en la transmisión intergeneracional del apego. Por tanto, el propósito de este estudio es comprobar la posible existencia de diferencias de sexo en la transmisión de los estilos de apego en sistemas familiares de dos generaciones en la Región de Valparaíso, Chile. Razón por la cual se espera obtener información acerca de los estilos de apego mediante la operacionalización de los tipos de escala del Parental Bonding Instrument (PBI), creado por Parker, Tupling y Brown (1979), el cual fue estandarizado en Chile por Albala y Sepúlveda (1997), cuyas escalas son Cuidado y Sobreprotección. En este sentido, se plantea como hipótesis que los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre explicarían los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a con mayor fuerza que los del padre. El instrumento fue aplicado a jóvenes entre 18 y 30 años, sus padres y madres que superen los criterios de exclusión. Los resultados obtenidos indican que no existe relación significativa entre las escalas de cuidado y/o sobreprotección de los hijos, tanto con su madre como con su padre, por lo que no se cumple la hipótesis propuesta. En conclusión, se evidencia la transmisión intergeneracional del apego como un fenómeno muy complejo, en el cual interviene una multiplicidad de variables, como para ser abordado en su totalidad por el presente estudio, al trabajar sólo con los resultados obtenidos por el PBI. Pese a ello, se destaca la relevancia del tema y el aporte de la investigación para ayudar a dilucidar algunos de los factores involucrados en el fenómeno.

## INTRODUCCIÓN

El tema de la transmisión intergeneracional del apego se enmarca en la base de discusiones que cuestionan la estabilidad de los estilos de apego. Actualmente, existe un consenso general en las investigaciones respecto a la tendencia a mantener vínculos afectivos con ciertas figuras significativas. Van Ljzendoorn (1995, citado en Escobar, 2008), por ejemplo, registró en 18 estudios de 854 familias una concordancia del 75% en la continuidad del estilo de apego seguro. Ahora bien, aun cuando los patrones afectivos establecidos con las figuras primarias tienden a mantenerse a lo largo de la vida, estos pueden estar sujetos al cambio, dependiendo de las circunstancias a las que se enfrenta el individuo (Marrone, 2001; Thompson, 2000; Rozenvel, 2006; Yarnoz, et al., 2001, citado en Escobar, 2008).

La transmisión intergeneracional del apego puede definirse como la continuidad o el grado de asociación entre los estilos de apego de cuidadores y sus hijos e hijas y el que éstos podrían desarrollar con sus futuros hijos e hijas (Molina y Sepúlveda, 2013). De acuerdo al modo en que los sujetos son tratados por sus cuidadores desde los primeros meses de vida, se configuran lo que Bowlby (2003) denominó *modelos operativos internos*. Así, “los lazos formados en la niñez pueden persistir en forma de modelos en el mundo representacional del adulto” (Farkas, Santelices, Aracena y Pinedo, 2008), que luego son reinterpretados y remodelados a lo largo de todo el ciclo vital.

Con frecuencia la literatura en torno a la transmisión intergeneracional del apego se ha concentrado, particularmente, en la vinculación temprana entre madre y niño/a, desatendiendo etapas más tardías del desarrollo humano. Por esta razón, se busca que el presente estudio ayude a comprender el fenómeno de la transmisión desde la etapa adulta, considerando madres, padres y sus hijos/as. Se espera que resulte ser una contribución para las investigaciones sobre los mecanismos que intervienen en la transmisión del apego. Siendo aún más enriquecedora, al incorporar variables de sexo como un posible

factor que influye en los procesos de transmisión y además, al incluir la figura paterna, que suele estar descuidada por los estudios.

Una de las preguntas que puede parecer esclarecedora del tema es “¿cómo los padres transmiten sus representaciones mentales de apego a sus hijos?” (Escobar, 2008). Por el momento, los investigadores asocian como posible vehículo de transmisión a la capacidad de la respuesta sensible, es decir, a la disponibilidad del cuidador/a para responder a las necesidades del niño/a (Sette, Coppola, Cassibba, 2015; Escobar, 2008) o bien, a partir de la función reflexiva o mentalización de la madre en la relación madre-hijo (Besoain y Santelices, 2009). De alguna manera, estos procesos no parecen explicar completamente las persistencias intergeneracionales en los estilos de apego. Por lo tanto, este panorama resulta poco satisfactorio para responder a la complejidad del fenómeno. Ello implica que las investigaciones a nivel nacional e internacional están siendo descontextualizadas y no abordan la real complejidad del tema debido a que se han cerrado en procesos diádicos (madre – hijo) en lo que es la transmisión del apego, dejando de lado la influencia paterna y los nuevos roles que los padres están desarrollando en el proceso de crianza. Esta investigación invita a ampliar la mirada incluyendo la relevancia del sexo en la transmisión de los estilos de apego, como un mecanismo de fuerte influencia en la construcción de los modelos operativos internos.

Para llevarla a cabo, se realizará un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional en una población de jóvenes entre 18 y 30 años, de la región de Valparaíso, con sus respectivos padres y madres que cumplan los criterios de exclusión, a los cuales se les aplicará el Parental Bonding Instrument (PBI) estandarizado en Chile. Los resultados serán analizados mediante el Software SPSS (versión 21.0.0).

Este estudio presenta la siguiente estructura, una contextualización teórica-empírica sobre la teoría del apego, modelos operativos internos y sexo, seguido del planteamiento del problema, la relevancia social y metodológica de la investigación, la presentación de objetivos e hipótesis que guían este estudio. Como punto siguiente se

aborda la descripción metodológica, en la cual se detalla la recolección y análisis de los datos para obtener los resultados, los cuales son posteriormente expuestos e interpretados para finalizar con las conclusiones y discusión respecto del estudio.

## I. ANTECEDENTES TEÓRICOS Y EMPÍRICOS

La teoría del apego es una teoría evolutiva respecto a la regulación social de las emociones (Vetere & Dallos, 2012) que surge de la mano de John Bowlby, quien fue el principal exponente de la importancia que tiene el vínculo afectivo del niño/a con personas significativas, como su madre u otras figuras de apego, en el desarrollo de la persona. Describió cómo las relaciones que se forman en la primera infancia sirven como una especie de molde o guía para las relaciones que se formarán progresivamente en la vida, tanto en la infancia como en la adolescencia y vida adulta (Low, 2012), señalando desde sus primeros trabajos que “el apego era un aspecto fundamental en las relaciones interpersonales que se mantenía *de la cuna a la tumba*” (Bowlby, 1982, citado en Yárnoz-Yaben y Comino, 2011, p.70).

Siguiendo lo anterior, en palabras de Yárnoz & Páez (1993; 1994, citado en Moreno, 2010), se puede apreciar que desde las primeras propuestas de la teoría del apego se habla de la existencia de un vínculo con ciertas características que se mantendría durante toda la vida y que determinaría nuestra forma de posicionarnos en el mundo. Lo anterior toma especial relevancia, pues en virtud de dicho vínculo y las experiencias derivadas del mismo es que se constituye el origen y evolución de la personalidad posterior del niño (Moreno, 2010).

La teoría del apego se refiere, primeramente, a una serie de conductas que realiza el niño o niña, las cuales pretenden mantener la proximidad de la figura de apego para satisfacer sus necesidades y ser regulado. Por ejemplo, el llanto del niño ante el hambre, cuyo fin es que dicha necesidad sea satisfecha. Asimismo, estas conductas permiten establecer relaciones significativas entre el niño y sus cuidadores durante la infancia, creando así un vínculo con dichas figuras (Bowlby, 2003). Posteriormente, también se establecerán relaciones significativas en base a los estilos de apego que una persona haya desarrollado durante su infancia, las cuales corresponden a las representaciones mentales

internalizadas en relación a dicho vínculo, a las cuales Bowlby (2003) llama “modelos de trabajo interno” o “modelos operativos internos”. Tales representaciones operan, generalmente, fuera de la conciencia, o de manera automática, en forma de esquemas, los cuales tienden a ser estables a lo largo del tiempo (Yáñez & Páez, 1993; 1994, citado en Moreno, 2010).

El estilo de apego desarrollado corresponde a una estrategia para regular y organizar las emociones y cogniciones, tanto sobre uno mismo como de los otros. Así, un estilo de apego seguro indica, generalmente, el acceso a emociones y memorias tanto positivas como negativas sobre las relaciones pasadas, con un pequeño nivel de distorsión de la experiencia. Por el contrario, las personas con un estilo de apego inseguro – desvalorizador adoptan conductas de desactivación del sistema de apego (no buscan regulación) (Carvallo y Gabriel, 2006, citado en Yáñez-Yaben y Comino, 2011), pues tienen una experiencia de sus figuras de apego como inaccesibles, ante lo cual buscan minimizar sus necesidades de apego y filiación. Las personas con un estilo inseguro – preocupado experimentan una “hiperactivación” de su sistema de apego, debido, típicamente, a una accesibilidad impredecible por parte de sus figura de apego durante la infancia. (Cassidy y Berlin, 1994, citado en Yáñez-Yaben & Comino, 2011,). Al respecto, Yáñez-Yaben & Comino (2011) señalan que “esta estrategia se basa en la hipervigilancia, puesto que la accesibilidad inconsistente que caracteriza a sus figuras de apego hace necesario que la persona procure tenerlas permanentemente bajo control” (p.69).

Si bien Bowlby fue el pionero en la construcción de la teoría del apego, ésta y sus postulados se han ido actualizando progresivamente, gracias a investigaciones tanto del mismo Bowlby como de Mary Ainsworth y Michael Lamb (Marrone y Diamond, 2001, citado en Low, 2012). A lo largo de los años se ha ido profundizando aún más en esta teoría, llegando a investigaciones del apego en la población adulta, con las respectivas modificaciones a la teoría que ello implica. En este ámbito destacan autores como

Bartholomew y Horowitz (1991), citados por, Yárnoz-Yaben & Comino (2011) quienes “propusieron una categorización cuatripartita de los estilos de apego en adultos: apego seguro, preocupado y, entre aquellos que evitan la intimidad y desactivan el sistema de apego como una forma de defensa, distinguieron entre apego *desvalorizador* y *temeroso*” (p. 3).

### **1.1 Transmisión intergeneracional del apego**

Tradicionalmente la literatura, tanto dentro del contexto nacional como internacional, sobre la transmisión intergeneracional del apego, se ha focalizado en los procesos diádicos entre el padre/madre y el hijo/a, o entre dos personas íntimas. Aún más, como señalan los autores Arlene Vetere y Rudi Dallos (2012) la atención se ha centrado exclusivamente en la relación madre-hijo/a, con algunas implicancias de culpar a la madre debido al apego que pueda desarrollar su hijo/a. Resulta importante preguntarse entonces, si esta atención diádica está siendo demasiado simple o de algún modo descontextualizada (Vetere y Dallos, 2012). Es probable que las investigaciones hayan adoptado una visión manifiestamente biológica de la base de los apegos, desatendiendo procesos socioculturales como la transmisión intergeneracional, las influencias del sexo en la transmisión, el papel de los padres y las madres, entre muchas otras. Sin embargo, existen distintas investigaciones (Benoit y Parker, 1994; Fonagy, Steele y Steele, 1991) que señalan la transmisión intergeneracional entre padres e hijos, donde cuidadores seguros probablemente tendrían hijos/as con apego seguro, cuidadores preocupados niños/as con apego inseguro ambivalente y cuidadores rechazantes hijos/as con apego inseguro evitativo. Desde luego, este hecho se sustenta en la idea de que existe cierta estabilidad en el patrón de apego, de manera que no resulta extraño pensar en la transmisión generacional, es decir, se esperaría encontrar un apego similar; un grado de asociación, entre los estilos de apego de cuidadores y sus hijos e hijas y el que éstos podrían desarrollar con sus futuros hijos e hijas (Molina y Sepúlveda, 2013), cuestión que se intenta evidenciar en el presente estudio.

A diferencia de otras temáticas, la transmisión del apego ha sido una materia poco explorada. Existe un gran abandono por parte de las investigaciones de considerar los procesos intergeneracionales y la transmisión de los patrones de apego (Vetere y Dallos, 2012). Si bien se han hallado ciertas respuestas, el tema sigue sin esclarecerse. Los investigadores en estudios recientes abordan este proceso a partir de la función reflexiva o mentalización de la madre en la dinámica madre-hijo (Besoain y Santelices, 2009), es decir, “la capacidad cognitiva que permite leer o inferir estados mentales en sí mismo o en otros” (Escobar, 2008), o bien, centrándose en la sensibilidad del cuidador/a como principal mediador del apego infantil (Sette, Coppola, Cassibba, 2015; Escobar, 2008). De alguna manera estas explicaciones descuidan la complejidad del fenómeno, cuya comprensión resulta insuficiente para dar una interpretación de la problemática debido a que se sostienen en una única dimensión. Es así como surge el presente estudio dedicado a dilucidar la transmisión intergeneracional de los estilos de apego en sistemas familiares. Esta investigación representa una contribución al estudio de los mecanismos que intervienen en la transmisión del apego. Siendo aún más significativa, si se considera que el estudio incorporó variables de sexo como un posible factor que influye en los procesos de transmisión y además, la inclusión de la figura paterna, que usualmente tiende a omitirse en los estudios.

De acuerdo a las investigaciones anteriores en torno a la transmisión del apego, se encuentra un estudio realizado en Colombia que considera familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente e hijo/a entre 1½ y 3½ años (N=30). Se evaluó la relación de apego madres-hijo/a utilizando el Q-Sort de Apego creado por Waters en 1987, mientras que la relación de apego abuela-madre adolescente fue evaluada a través del Inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA) formulado por Armsden y Greenberg en 1987. Los resultados del estudio contradicen la literatura publicada hasta entonces que asocian la maternidad adolescente con patrones inadecuados de interacción entre las madres y sus bebés (Carrillo, Maldonado, Saldarriaga, Vega y Díaz, 2004). En su gran mayoría, las madres de este estudio mantienen relaciones de apego seguras con sus hijos o hijas

conservando una serie de características como sensibilidad, responsabilidad, niveles altos de comunicación y un contexto adecuado que permiten al bebé explorar su ambiente (Carrillo et al., 2004). Asimismo, los resultados sugieren que gran parte de las abuelas mantienen relaciones de apego seguras con sus nietos/as. Además, los puntajes de seguridad en las interacciones madres-hijos/as tendieron a ser más altos que aquellos observados en las interacciones abuelas-nietos/as. Todo esto parece indicar que las madres adolescentes en esta muestra corresponden a las figuras de apego principales para los niños/as y además, que existe cierta consistencia entre la relación abuela-madre adolescente y madre adolescente-hijo/a (Carrillo et al., 2004). En cierta medida esta investigación amplía los conocimientos que se han tenido sobre la relación madre-hijo/a considerando el rol de las abuelas como figuras de apego, donde su alcance va más allá del sistema regulador habitual cuidador/a-niño/a.

Algo semejante ocurre con otra investigación realizada en Finlandia por los autores Airi Hautamäki, Laura Hautamäki, Leena Neuvonen y Sinikka Maliniemi-Piispanen el año 2010, que contaron con la participación de 32 familias finlandesas (N total=135). La muestra consiste en abuelas (N=33), madres (N=34), padres (N=34) e hijos o hijas primogénitos (N=34). Estos últimos fueron evaluados con una escala preescolar para observar el apego (PAA) a los tres años de edad, mientras que para evaluar a las abuelas, madres y padres se utilizó la entrevista de apego adulto (AAI). Estos autores afirman que el apego seguro y evitativo tienden a ser estables a través de tres generaciones. Además consideran que el ambiente contribuye a la continuidad de los estilos de apego de una generación a otra. Como resultado de este estudio se obtuvo que el 47% de las familias presentó concordancia en el estilo de apego, siendo predominante en la muestra el apego evitativo, con mayor incidencia en abuelas, padres y sus hijos o hijas. Los resultados obtenidos en el AAI predijeron el estilo de apego que tienen las madres con sus hijos en el 58% de los casos, mientras que para las abuelas predijeron el estilo de apego de sus nietos en un 72% de los casos. Esto evidencia sin duda que los patrones de apego de las

abuelas corresponden con mayor frecuencia al estilo de apego de los nietos, más que de sus hijas (Hautamaki, et al., 2010).

Otras investigaciones (Sen y Kavlak, 2012; Molina y Sepúlveda, 2013) concluyeron que los estilos de apego se transmitirían de generación en generación. Sen y Kavlak (2012) mostraron en su estudio realizado en Turquía con una muestra de abuelas, madres e hijos/as entre 1 y 4 meses de edad asistentes a clínicas rurales de Manisa, una relación significativa entre las puntuaciones de las abuelas y las madres en los inventarios de apego materno y experiencias íntimas, lo que sugiere que mantendrían el mismo estilo de apego. Por ejemplo, cuando las abuelas tenían bajos puntajes en las escalas de ansiedad y evitación, también las hijas de las abuelas puntuaban bajo en estas escalas. Como no se observó diferencias significativas en los promedios de las madres y abuelas es posible obtener información similar respecto a sus estilos de apego (Sen y Kavlak, 2012). Otro estudio elaborado en Chile, en la Universidad de Talca el año 2013 se aproxima a la transmisión intergeneracional del apego, estudiando a padres, madres y sus hijos e hijas adultos jóvenes. Para ello consideraron una muestra de 555 participantes, correspondiente a 185 familias de la Región del Maule, donde el 33.33% son estudiantes hombres y mujeres ( $n=185$ ), con una edad promedio de 20.86 años ( $DS= 2.52$  años). Igualmente, el 33.33% de la muestra son madres ( $n=185$ ), con una edad promedio de 49.4 años ( $DS= 5.35$  años). Finalmente, el 33.33% de la muestra restante corresponde a los padres ( $n=185$ ), con una edad promedio de 51.45 años ( $DS= 5.62$  años). Utilizaron como instrumento el Cartes Modeles Internes of Relation (CAMIR) que mide las representaciones de apego, junto a una encuesta sociodemográfica que les permitió obtener datos en relación a la edad, el sexo, nivel socioeconómico y relaciones de pareja actuales. Dentro de los resultados arrojados se evidencia la transmisión intergeneracional en las díadas padre-hijo/a en el estilo de apego inseguro, incluido el preocupado y evitativo, no así la dimensión de apego seguro. Por otro lado, los resultados demuestran que en la díada madre-hijo/a existe transmisión intergeneracional en los estilos de apego seguro y evitativo, no así en la dimensión de apego preocupado (Molina y Sepúlveda,

2013). De acuerdo con estos resultados, se concluye que el apego seguro estaría asociado a la transmisión por parte de la madre y la inseguridad por parte del padre, mientras que la evitación estaría influenciada por ambos progenitores (Molina y Sepúlveda, 2013). Precisamente, la inclusión de ambas figuras y las conclusiones a las que llegaron, brindan la posibilidad de estudiar las diferencias de sexo en la transmisión de los estilos de apego.

A pesar de los aportes mencionados hasta aquí, “algunos autores plantean que la línea de investigación en apego en Chile es incipiente, puesto que se encuentra en una etapa de escasas publicaciones” (Aracena et al., 2008, citado por Low, 2012, p.100). En efecto, el panorama en Chile es aún más desalentador, existe una ausencia de investigaciones que consideren la transmisión de los estilos de apego en familias, que vayan más allá de la relación diádica madre-hijo/a, incorporando la figura paterna, y cómo estos influyen en los modelos operativos internos construidos durante la infancia y reelaborados posteriormente (Oliva, 2004). Más aún no ha sido considerado en los estudios variables de sexo y su posible relación con el apego. Es así como se ha convertido en una necesidad explorar la posible influencia del sexo en la transmisión del apego de tales vínculos, específicamente aquellos que se forman en las generaciones maternas y paternas dentro de una misma familia.

Por todo lo anterior surgen las siguientes interrogantes: ¿Existirá alguna relación entre los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a respecto de los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre o del padre? ¿Los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre podrían predecir los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a con mayor influencia que el padre?

Basado en la información recabada hasta este punto, esta investigación propone como hipótesis que los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre explicarían los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a con mayor fuerza que los del padre.

## 1.2 Estilos de Apego

A lo largo de los años dentro del marco de la Teoría del Apego han ido surgiendo distintas clasificaciones y caracterizaciones de los estilos de apego tanto para la etapa del desarrollo del infante como para el adulto. En esta investigación se entenderá por estilo de apego “al patrón de relación predominante del apego que se mantiene relativamente estable a lo largo de la vida” (Molina y Sepúlveda, 2013, p.8).

Siguiendo lo anterior, se considera la clasificación de estilos de apego realizada por Bartholomew y Horowitz (1991), Dutra, Nakash-Eisikovits y Westen (2002); Alonzo-Arbiol, Plazaola, Sainz de Murieta y Yáñez, (2001) y Feeney, Noller y Hanrahan (1994), ya que se centran en una caracterización de los estilos de apego para la población adulta. Se distinguen tres estilos: Seguro, Evitativo (Rechazante) y Ansioso (Preocupado/ambivalente).

El *apego seguro* según Lissa Dutra, Ora Naksh-Eiskovits y Drew Westen (2002) se caracteriza por personas que logran acercarse a los otros de manera sencilla y tienen la capacidad de establecer una relación de dependencia mutua segura y confortable. Otros autores como Bowlby (1988) y Marrone (2001), citados por, Brando, Valera y Zarate (2008), agregan que las relaciones de estas personas con los otros tienden a ser más estables, íntimas y satisfactorias. La perspectiva de sí mismos es más integrada y coherente. Estas personas tienen la capacidad de hablar de las experiencias adversas negativas o penosas de su infancia de forma reflexiva y relativamente desprovista de mecanismos de defensa (Brando, Valera y Zarate, 2008).

Bartholomew y Horowitz (1991), citado por, Melero y Cantero (2008), también afirman que las personas con apego seguro poseen un modelo mental positivo tanto de sí mismo como de los demás. Otros autores (Feeney, Noller y Hanrahan, 1994, citado por, Melero y Cantero, 2008) describen a estas personas con elevada autoestima, ausencia de

problemas interpersonales serios, autoconfianza y confianza en los otros, además de un deseo de tener intimidad con otros sintiéndose cómodos con ella.

Dutra, Naksh-Eiskovits y Westen (2002) caracterizan el *Apego inseguro evitativo (rechazante)*, como personas que se sienten incómodas con las relaciones que involucran cercanía emocional por lo que se mantienen alejados, argumentando muchas veces la importancia de la independencia y la autosuficiencia. Este tipo de personas se caracteriza por una inhibición de sentimientos negativos o agresivos buscando la aprobación social.

Brando, Valera y Zarate (2008), citan a Marrone (2001), quien agrega que estos individuos tienden a dar poca información sobre su historia personal y al hablar sobre las situaciones difíciles de su vida no establecen contacto con las emociones subyacentes, ni valoran su importancia, de igual forma minimizan el significado de las relaciones cercanas tanto a nivel cognitivo como a nivel emocional. Se trata de personas cautelosas que no establecen fácilmente relaciones con otros significativos. Por último, son sujetos con una autoestima baja y una perspectiva poco integrada de sí mismos; este estilo de apego se define por la inseguridad y la poca confianza en el otro (Brando, Valera y Zarate, 2008).

Según Bartholomew y Horowitz (1991) y Feeney, Noller y Hanrahan, (1994), citados por, Melero y Cantero, (2008) estas personas presentan un modelo mental positivo de sí mismos, pero negativo de los demás. Además agregan que estas personas destacan por una elevada incomodidad con la intimidad y consideran las relaciones interpersonales como algo secundario a cuestiones materiales.

Finalmente Dutra, Naksh-Eiskovits y Westen (2002), caracterizan el *apego inseguro ansioso*, como un patrón de *ambivalencia* en donde el individuo anhela y desea la intimidad, pero tiende a relacionarse con personas que lo rechazan y no satisfacen sus necesidades. Estas personas manifiestan una necesidad de vinculación y conductas de apego exacerbadas (Dutra, Naksh-Eiskovits y Westen, 2002).

Marrone (2001), citado por, Brando, Valera y Zarate (2008), señala que lo anterior probablemente se deba a que en su historia vincular la figura de apego ha reactivado y posteriormente frustrado las conductas de apego, por ende su esquema psíquico relacional está marcado por la inseguridad, y por nulas expectativas de confianza con respecto al acceso al otro significativo. Estas personas presentan una necesidad de contacto e intimidad y en la misma medida manifiestan un intenso temor frente a la posible pérdida del vínculo; esta contradicción constante entre el deseo de aproximación y el temor al fracaso generalmente desencadena agresiones. Estas personas poseen baja autoestima, rasgos de dependencia, relaciones interpersonales poco profundas y sentimientos de ambivalencia con respecto a sus figuras significativas (Brando, Valera y Zarate, 2008). Adicionalmente, Melero y Cantero (2008), citan a, Bartholomew & Horowitz (1991), quienes agregan que estas personas tienen un modelo mental negativo de sí mismos y positivo de los demás.

### **1.3 Sexo**

Desde luego, la variable *sexo* ha sido tratada frecuentemente en la literatura de las ciencias sociales en donde se producen los sistemas de “género/sexo”, los cuales se definen como un “conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anátomo-fisiológica” (Barbieri, 1993, p.149) y que le da sentido a las relaciones humanas.

En este estudio se entenderá el sexo como una determinante biológica que se configura en un marco social, en la relación con el otro y que por tanto, desarrolla ideas y creencias acerca de los roles que las personas adquieren dentro de una sociedad.

Arias (2002), citado por Gómez (2007), describe al género como el conjunto de rasgos, responsabilidades, formas, normas, valores, gustos, actividades, roles y funciones asignadas a mujeres y hombres en la sociedad, que son atribuidos en el proceso de socialización, y representan todas aquellas ideas, creencias, comportamientos,

sentimientos, normas, valores y reglas que el sistema social impone y reproduce mediante el aprendizaje en instituciones sociales como la familia, educación, religión y medios de comunicación. Este aprendizaje se apoya en la estructura social que determina creencias culturales asignadas a las personas por su sexo y que, en cierta medida, construyen formas de hablar y de pensar.

En el marco de lo anterior, hay que considerar que el rol materno en la crianza de los hijos e hijas es muy distinto al rol paterno. Generalmente el sexo femenino ha sido relacionado con funciones de cuidado, protección y alimentación de los hijos/as mientras que el sexo masculino ha desempeñado en la crianza roles que tienen una influencia más lejana con los hijos/as, como el juego y educación, entre otros. Como señala Bowlby (2009) en su libro “Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego”:

Parece probable que, al menos durante los primeros años de la vida del individuo, el modelo del sí-mismo interactuando con la madre es el más influyente de los dos. Esto no sería extraño dado que en todas las culturas conocidas, la gran mayoría de los bebés y los niños interactúan mucho más con la madre que con el padre, (p.150).

Todas estas observaciones se relacionan también con las ideas de Bridges, Connel y Belsky (1988), citado por Low (2012), quienes sugieren que “los padres interactúan con sus hijos de un modo distinto a las madres, por ejemplo, a través del juego, lo cual permitiría la promoción de la socialización del niño” (p.98). Esta supuesta predominancia de la madre en los estilos de apego durante la infancia plantea un patrón de construcción y de re-elaboración de los modelos operativos internos en la edad adulta de los hijos/as más influyente que el estilo de apego del padre. Distintos autores (Hazan y Shaver, 1987; Le Poire et al., 1997; López, Gómez-Zapiain, Apodaka, Delgado y Marcos, 1994) mencionados en la tesis doctoral “Estilos de apego en el profesorado y percepción de sus relaciones con el alumnado” de Rosa Moreno (2010), afirman que:

(...) la representación de la madre es un predictor más fuerte de los estilos de apego adulto que los recuerdos sobre la historia afectiva con el padre, y la asociación entre el apego seguro y el recuerdo de una madre cariñosa, accesible y que responde es más elevada entre los hombres que entre las mujeres, (p.61).

Bien pareciera que esto es lo que ocurre en gran medida, por lo tanto, se podría pensar que los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre son un predictor más fuerte que los niveles de cuidado y sobreprotección del padre en la construcción de los modelos operativos internos (MOI) que elaboran los hijos e hijas en su vida adulta.

#### **1.4 Modelos Operativos Internos (MOI)**

Como se mencionó anteriormente, la teoría del apego de Bowlby describe y conceptualiza la tendencia del ser humano a crear lazos afectivos o vínculos entre sí, principalmente entre los cuidadores y sus hijos e hijas. Esta tendencia a establecer relaciones significativas entre cuidadores e hijos/as y entre los adultos surge de las representaciones mentales internalizadas, a las cuales Bowlby (2003) definió como pautas o estilos de apego, que en el caso de los adultos reciben el nombre de modelos internos o mapas representacionales de las relaciones.

Según Palacios y Álvarez (2006) “estos modelos dirigen las respuestas afectivas y conductuales con las que los adultos responden a los requerimientos de los niños a su cargo y fueron formados, en gran parte, durante la propia infancia de éstos” (p.202). Es decir que en base al estilo de crianza que recibieron los cuidadores durante su infancia se desarrollan modelos representacionales que serán traspasados a través de estilos de crianza a los hijos. Es importante destacar que estos modelos tienden a presentar una cierta estabilidad durante la vida de la persona, sin embargo pueden sufrir modificaciones durante el desarrollo. Bowlby (2003) y otros investigadores (Fonagy, Steele y Steele, 1991; Benoit y Parker, 1994) plantean que:

(...) es posible que estos modelos cambian en el tiempo, debido principalmente a nuevas experiencias, que pueden ser positivas o negativas, frustrantes o gratificadoras y, además a nuevas relaciones con otras figuras importantes y significativas de apego, más allá de los propios cuidadores (p.202).

Los primeros lazos vinculares del infante se generan con sus figuras significativas de apego. De estos primeros lazos vinculares, que se ven influenciados por variables como modelos y estilos de crianzas que tuvo el cuidador/a y que internalizó durante su infancia, surge el modelo representacional de las relaciones significativas que el niño irá construyendo debido a la interacción que tiene con sus cuidadores. Como afirman Palacios y Álvarez (2006) en cada evento en que el niño o niña “necesitó protección, consuelo y apoyo, sus figuras de apego reaccionaron de cierto modo, lo trataron de cierta manera, le dijeron ciertas cosas y le hicieron sentir, con mayor o menor seguridad, que podían contar con ellos” (p.203).

Bowlby (1995) entiende los Modelos Operativos Internos a partir de dos representaciones. Por un lado, la representación del sí mismo y por otro, la representación del sí mismo en interacción con la figura de apego en un contexto determinado. De este modo, Bowlby (1995) propone que:

Los modelos operantes internos que un niño construye de su madre y de los modos en que ella se comunica y se comporta con él, y un modelo comparable de su padre, junto con los modelos complementarios de sí mismo en interacción con cada uno, son construidos por el niño durante los primeros años de su vida y, según se postula, pronto se establecen como estructuras cognitivas influyentes (p.151).

Estos modelos operativos internos que va construyendo el niño/a en la interacción con los cuidadores influyen en el modo en que se relaciona con sus progenitores, en el modo en cómo se siente consigo mismo y el modo en que espera ser tratado por los otros, a la vez determina el modo en que ha de tratar a los demás durante su infancia y luego durante la adultez.

El concepto de modelo operativo interno (Internal Working Model) empleado por John Bowlby ha sido modificado por otros autores que han seguido sus postulados, sin embargo, como afirma Palacios y Álvarez (2006) “todos ellos tienen en común la idea de un esquema o mapa que se internaliza en la persona y representa una realidad poblada de personas y objetos significativos para el individuo” (p.205).

Para efectos de esta investigación se ha de trabajar con el nombre de “Modelo operativo interno” (MOI) ya que se comparte la postura de Palacios y Álvarez (2006) que afirma que al parecer este nombre logra representar las sutilezas de un mapa representacional “cognitivo-afectivo-dinámico” que ayuda al sujeto a adaptarse a una realidad compartida, en donde cada integrante posee una mente individual con deseos, planes y necesidades particulares, y que es necesario conocer o inferir para relacionarse entre sí.

El concepto de “MOI” no fue construido al azar, sino que cada término tiene un sentido que pasaremos a revisar a continuación:

El concepto de *modelo*, según Palacios y Álvarez (2006), significa mapas cognitivos, representaciones, esquemas o guiones que un individuo tiene de sí mismo, de sus figuras de apego y de su entorno. Una función de estos modelos es posibilitar el filtrado de información acerca de sí mismo y del mundo exterior. Es decir, los modelos permiten generar representaciones desde la infancia en función de las conductas de las figuras de

apego, y desde aquí construir mapas que guiarán la relación consigo mismo, con los otros y con el entorno en la infancia y en la adultez.

El término *operante*, traducido del término *working* (que trabaja desde dentro), según Palacios y Álvarez (2006), se refiere a un aspecto dinámico y cambiante de la representación psíquica. Esto quiere decir dos cosas: primero que no es el modelo representado de un mapa estático e imperturbable, ya que puede variar en el tiempo; la segunda es su carácter operante, lo cual se relaciona con algo que pulsa desde dentro del individuo, y que lo lleva a relacionarse con el entorno.

Es decir que estos modelos operantes forjados desde la infancia no son estáticos, sino que, como se mencionó anteriormente, se pueden ir modificando según las experiencias del sujeto y se agrega la idea de que operan desde el interior del mismo, es algo que ha sido internalizado e influye en la interacción del sujeto con su entorno en la búsqueda de sus figuras de apego en la infancia y de relaciones de apego en la adultez.

Finalmente, el término *interno*, según Palacios y Álvarez (2006), se refiere a todas las representaciones acerca del mundo y del individuo construidas a lo largo de la experiencia (personas, lugares, ideas, pautas culturales, estructuras sociales); ideas conscientes o inconscientes acerca de uno como persona y del otro como figura significativa en la vida de uno. Es decir, la interacción con los cuidadores, con los otros y con el entorno llevaría a la construcción de representaciones del mundo y de los modelos operativos internos que se va formando con las experiencias tempranas y que terminaría de fijarse en la adolescencia.

Los MOI se han clasificado en cuatro categorías según Dossier, Stovall y Albus (1999), citados por, Palacios y Álvarez (2006), quienes consideran padres autónomos, padres preocupados, padres rechazantes y padres con trauma no resuelto:

*Padres con modelos operativos autónomos* se muestran accesibles a sus hijos favorecen el contacto cuando éstos se muestran necesitados, lo cual generaría hijos con estilos de apego seguro; *padres con modelos operativos preocupados* se muestran ambivalentes e imprevisibles ante las posibilidades de acceder a ellos cuando sus hijos muestran necesidad de contacto, lo cual llevaría a desarrollar en los infantes un estilo de apego ansioso; *padres con modelos operativos rechazantes*, se muestran insensibles y tienden a impedirle a sus hijos el acceso a contacto cuando lo necesitan, lo cual llevaría a estos últimos a desarrollar un estilo de apego evitativo; por último, los *padres con trauma no resuelto* se muestran desorientados y confusos, característica del contacto que llevaría a que sus hijos desarrollen estilos de apego eminentemente desorganizados (p.205).

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Identificar las posibles diferencias entre hombres y mujeres en la transmisión del apego en sistemas familiares de dos generaciones en la Región de Valparaíso.

### **2.2 Objetivos específicos**

2.2.1) Determinar la asociación entre los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a con los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre.

2.2.2) Determinar la asociación entre los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a con los niveles de cuidado y sobreprotección del padre.

2.2.3) Describir el grado de asociación de los niveles de cuidado y sobreprotección entre cada una de las generaciones evaluadas.

2.2.4) Comparar el grado de asociación de los niveles de cuidado y sobreprotección entre cada una de las generaciones considerando variables de sexo.

### III. HIPÓTESIS

#### 3.1 Hipótesis sustantivas

**H<sub>1</sub>:** Los niveles de cuidado y de sobreprotección del hijo o hija se asocian con mayor fuerza con los niveles de cuidado y de sobreprotección de la madre que del padre.

**H<sub>0</sub>:** Los niveles de cuidado y de sobreprotección del hijo o hija no se asocian con mayor fuerza con los niveles de cuidado y de sobreprotección de la madre que del padre.

**H<sub>a</sub>:** Los niveles de cuidado y de sobreprotección del hijo o hija se asocian con mayor fuerza con los niveles de cuidado y de sobreprotección del padre que de la madre.

#### 3.2 Definición conceptual de las variables

##### 3.2.1 Sexo

Se entiende el sexo como una determinante biológica que se configura en un marco social, en la relación con el otro y que por tanto, desarrolla ideas y creencias acerca de los roles que las personas adquieren dentro de una sociedad.

##### 3.2.2 Modelos Operativos Internos

Se define como un mapa representacional “cognitivo-afectivo-dinámico”, los cuales se configuran a partir de los vínculos tempranos con un tercero significativo y que ayudan al sujeto a adaptarse a una realidad compartida.

#### 3.3 Definición operacional de las variables

##### 3.3.1 Sexo

Para el análisis estadístico, se determina mediante la categoría 1=hombre, 2=mujer.

### 3.3.2 Modelos Operativos Internos

Puntaje obtenido por padres, madres e hijos/as en cada una de las escalas del instrumento PBI, Cuidado y Sobreprotección. Se usaron 8 nomenclaturas:

- Hijo-padre: puntuaciones de las escalas del PBI del hijo en relación a su padre.
- Hijo-madre: puntuaciones de las escalas del PBI del hijo en relación a su madre.
- Hija-padre: puntuaciones de las escalas del PBI de la hija en relación a su padre
- Hija-madre: puntuaciones de las escalas del PBI de la hija en relación a su madre.
- Madre-abuelo: puntuaciones de las escalas del PBI de la madre en relación a su padre.
- Madre-abuela: puntuaciones de las escalas del PBI de la madre en relación a su madre.
- Padre-abuelo: puntuaciones de las escalas del PBI del padre en relación a su padre.
- Padre-abuela: puntuaciones de las escalas del PBI del padre en relación a su madre.

## IV. METODOLOGÍA

El diseño de la presente investigación se enmarca en una metodología cuantitativa de tipo experimental-transversal, cuya manipulación de datos ocurre en un momento dado.

De acuerdo al alcance, el estudio a realizar es de tipo descriptivo-correlacional, dado que no solamente permiten establecer la relación y asociación entre dos o más variables, sino que también permiten determinar la fuerza de dicha relación (Gardner, 2003), lo cual posibilita alcanzar un nivel predictivo y parcialmente explicativo. En el marco de este estudio, para establecer una posible predicción de la transmisión del apego, debe haberse demostrado que existe una relación entre las variables de cuidado y sobreprotección, donde los niveles de cuidado y de sobreprotección de la madre predecirían los niveles de cuidado y de sobreprotección del hijo/a con mayor fuerza que los del padre, entendiendo cómo la variable sexo influye en la transmisión intergeneracional del apego. Es importante comprender que al hablar de hipótesis, las variables que permiten predecir el fenómeno serán definidas como variables independientes o predictores ( $X_1, X_2, \dots, X_k$ ) y las variables explicadas por las anteriores serán definidas como variables dependientes o criterios (Y). Entonces, la variable independiente corresponde a los niveles de cuidado y sobreprotección de la madre y la variable dependiente corresponde a los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo/a, comprendiendo que la hipótesis es correlacional-bivariada.

Los datos fueron analizados mediante el Software SPSS (versión 21.0.0).

### 4.1. Participantes

La población escogida para este estudio son jóvenes entre 18 y 30 años, sus padres y madres que cumplan los criterios de exclusión. Se ha decidido trabajar con jóvenes entre 18 y 30 años ya que, como afirma Allen y Land (2000), citado en Martínez & Santelices (2005) “durante la infancia coexisten diversos modelos internos, pero en la adolescencia se produce una jerarquización y una síntesis de estos modelos previos” (p.182), es decir

que para la etapa adulta esta jerarquización de modelos ya fue hecha y facilita una identificación de aquellos modelos preponderantes. Los criterios de exclusión que se aplican son:

- Que el padre/madre de la persona encuestada estén fallecidos.
- Que el padre/madre de la persona encuestada no vivan en la región de Valparaíso.
- Que alguno de los padres/madres no cuenten con las capacidades cognitivas o físicas para responder el instrumento.
- Que alguno de los padres/madres sean analfabetos.
- Si los padres/madres no responden a ninguno de estos criterios de exclusión, entonces está habilitado para participar de este estudio.

En vista de la falta de estudios acerca de la transmisión intergeneracional del apego que utilicen el instrumento Parental Bonding Instrument (PBI), es que para determinar el número de participantes de esta investigación se ha considerado replicar el estudio realizado por Laura Canetti, Kyra Kanyas y Bernard Lerer (2008), dedicados a investigar la relación entre la anorexia nerviosa y los vínculos parentales, observando la posible asociación entre los/las abuelos/as y los desórdenes alimenticios. Tales autores estimaron una muestra de  $N= 43$  de participantes diagnosticadas con anorexia, considerando además un grupo control de personas no clínicas ( $N=33$ ), donde sugieren que características parentales de los abuelos y las abuelas podría influir en el desarrollo de desórdenes alimenticios de sus nietas. Para ello aplican el instrumento PBI tanto a la población clínica como al grupo control y a sus respectivos padres/madres con el propósito de obtener las representaciones mentales que han generado en torno a la crianza de sus propios padres, es decir, de los/las abuelos/as. Las participantes diagnosticadas con anorexia percibieron a ambos padres como menos cariñosos y a sus padres específicamente como más controladores a diferencia de las participantes del grupo control. A partir de la investigación anterior, se establece un tamaño muestral de 76 tríadas, cada una de ellas compuesta por un hijo o hija, su madre y su padre.

## 4.2. Procedimiento

Para la recolección de muestra, se ha construido una encuesta sociodemográfica (Ver Anexo 1) con el objetivo de seleccionar sujetos que cumplan los criterios de exclusión. Este instrumento está compuesto por un consentimiento informado (Ver Anexo 3) que explicita los derechos del participante y donde también se le indica que en caso de que la información entregada fuese útil se le contactará. Si ocurre que la información entregada contradice los criterios de exclusión el instrumento se termina automáticamente.

Su masificación fue mediante el correo electrónico de la casa central de la Universidad de Valparaíso con el fin de que la encuesta fuese enviada a los correos institucionales de los/as estudiantes. De igual medida, se contactó con estudiantes de otras universidades de la región.

Por otro lado, la prueba Parental Bonding Instrument (Ver Anexo 2) fue traspasada a formato Google Forms para que la aplicación resultara más rápida.

Una vez obtenido el número necesario de muestra (N=228), cada investigador contactó vía telefónica a un grupo determinado de participantes. Este contacto tenía el fin de informarles a las personas que habían sido seleccionados como futura muestra de la investigación y confirmar su participación. Además, se debía comunicar que el instrumento (PBI) sería enviado a través de correo electrónico en formato de enlace, el cual debía ser contestado por el sujeto y sus padres/madres de manera individual. Este enlace contiene un consentimiento informado que le daba a conocer a los participantes la confidencialidad de sus respuestas, el anonimato de su participación, el uso que se le daría a la información que ellos proporcionan y la posibilidad de recibir información acerca del estudio en caso de que lo requirieran. Este procedimiento se repitió durante tres semanas hasta conseguir el número de muestra necesario. Una vez que todos los instrumentos fueron respondidos, la información fue transformada a una planilla Excel, donde se calcularon los puntajes de cada participante, para luego transferir los datos al software SPSS 21.0.0 y dar inicio al análisis de la información.

### **4.3. Instrumentos de recolección de información**

Los instrumentos que se utilizaron en este estudio son una encuesta sociodemográfica y el Parental Bonding Instrument (PBI).

Como una forma preliminar de obtener la muestra, antes de ser sometida a la aplicación de los instrumentos, se realizó una encuesta sociodemográfica que permitió generar una primera selección de la población que cumple los criterios de exclusión y de esta forma facilitar el proceso de obtención de la muestra.

El PBI es un instrumento desarrollado por Parker, Tupling Y Brown (1979) en la Universidad de New South Wales, Australia. Está basado en la teoría del apego de Bowlby y tiene como objetivo, según Francisca Melis, María de los Ángeles Dávila, Verónica Ormeño, Valeria Vera, Claudio Greppi, y Sergio Gloger (2001), clasificar en estilos vinculares la percepción de la conducta y actitud de los padres en relación con el sujeto en su infancia y adolescencia, hasta los 16 años.

Este instrumento fue estandarizado en Chile en una primera instancia por Albala y Sepúlveda en 1997, sin embargo, esta estandarización no incluye posibles variables demográficas y socio culturales de nuestro país. En 2001 el Centro Neuropsiquiátrico de Santiago, realizó una segunda estandarización en Santiago de Chile, en una población de 542 personas, tomando en consideración patrones culturales del país. Según Melis et al. (2001):

En cuanto a los resultados obtenidos en la estandarización del P.B.I. a nuestra realidad concuerdan con los obtenidos en estudios anteriores, tanto los que se enmarcan en realidades culturales distintas a la nuestra como en nuestro contexto cultural. En este sentido, todos estos estudios arrojan indicadores estadísticos que dan cuenta de un buen nivel tanto en su confiabilidad como en su validez, (p.8).

Según Melis et al. (2001) el test en su versión original y la estandarizada en Chile, está compuesto por 25 afirmaciones distribuidas en dos escalas: Cuidado (13 ítem) y Sobreprotección (12 ítem); los ítems son puntuados a través de una escala Likert. Cada respuesta se puntúa en un rango de 0 a 3 puntos. La escala Cuidado queda con un puntaje máximo de 39 puntos y la escala de Sobreprotección con 36 puntos. Tiene un tiempo promedio de aplicación de 15 minutos. El sujeto debe elegir la alternativa que mejor describa la relación con cada uno de sus padres, por separado, es decir, se contesta un instrumento para la madre y otro para el padre, basado en los recuerdos hasta los 16 años, criterio que fue puesto por los autores.

Como afirma Melis et al. (2001):

(...) el factor *Cuidado* está definido, por un lado, como: afectuosidad, contención emocional, empatía y cercanía, y por otro, como frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, apuntando de esta manera a la presencia o ausencia de esta variable y el factor *Sobreprotección* apunta de igual manera a la presencia o ausencia de éste, y se define como: control, sobreprotección, intrusión, contacto excesivo, infantilización y prevención de la conducta autónoma, (p.4).

Las escalas pueden ser usadas de forma independiente o de forma conjunta. De forma conjunta se obtienen puntajes que permiten identificar cinco de tipos de vínculos parentales.

Según Melis et al. (2001) encontramos el *vínculo óptimo* que representa a aquellos padres que obtienen puntajes altos en la escala de cuidado y bajo en la de sobreprotección. Estos padres se describen como afectuosos, empáticos y contenedores que favorecen la independencia y autonomía. Un segundo vínculo es el *ausente o débil*, corresponde a aquellos que sacan bajo puntaje en ambas escalas (cuidado y sobreprotección), y se caracterizan por frialdad emocional, indiferencia, negligencia y que favorecen la

independencia y autonomía. Como tercer vínculo parental se encuentra el de *constricción cariñosa* en aquellos casos que obtienen un alto puntaje en ambas escalas (cuidado y sobreprotección). Se caracterizan por ser afectuosos, contenedores emocionalmente, empáticos y cercanos, pero al mismo tiempo son controladores, intrusivos, infantilizadores y prohíben la conducta autónoma de sus hijos. Un cuarto vínculo es el *control sin afecto*, que puntúan bajo en cuidado y alto en sobreprotección. Suelen ser fríos emocionalmente, indiferentes y negligentes pero también controladores, intrusivos y previenen la conducta autónoma de sus hijos. Finalmente tenemos un estilo vincular *promedio*, que son aquellos que obtienen puntajes promedios en ambas escalas.

Para esta investigación se consideran las sub-escalas de cuidado y sobreprotección de forma separada con el objetivo de comparar los estilos de relación temprana entre madres y padres con sus hijos y cómo estos estilos de relación temprana pudiesen coincidir con los modelos operativos internos en la actualidad de sus hijos. Es decir, cómo los estilos de crianza y de relacionarse con sus hijos en edades tempranas pudiesen coincidir o haber influido con los MOI construidos posteriormente.

Según Melis et al. (2001) mediante las pruebas de SpearmanBrown y el coeficiente de alfa de Cronbach los índices de confiabilidad obtenidos fueron de .78 y .93, por lo tanto la estandarización chilena del instrumento posee un índice adecuado de confiabilidad. En cuanto a validez, se realizó un análisis factorial, por el método Varimax. Se encontró para el cuestionario de madres una varianza de factores comunes de 37.099% y para el de padres, 36.841%, sugiriendo que la estandarización es consistente con estudios anteriores, haciendo que el instrumento estandarizado sea comparable al original.

#### **4.4. Procedimiento general de análisis de datos utilizados**

En primera instancia se realiza un análisis descriptivo para caracterizar la muestra, seguido de una observación del tamaño muestral para determinar si las pruebas que se utilizarán son paramétricas o no paramétricas. Si los números de casos son suficientes

( $N > 30$ ) se confirma la decisión de utilizar la prueba Kolmogorov-Smirnov para cada grupo de la muestra, que nos permite por un lado analizar si hay una distribución normal de los datos y por otro lado señalar que tipo de estadístico se utilizará.

Dentro del conjunto de técnicas del análisis estadístico utilizados para procesar la información recolectada se determinan las siguientes pruebas para relacionar variables: regresión lineal y correlaciones bivariadas.

## V. RESULTADOS

A continuación se realizará una descripción estadística de la muestra mediante la exposición de resultados obtenidos a través de operaciones realizadas con el programa estadístico SPSS. Para esto se tuvo en consideración el sexo de los hijos participantes como filtro en la obtención de resultados. Se expondrán el número total de participantes, los rangos de edades por el que se compone la muestra, la media etaria y su correspondiente desviación estándar. Por otra parte, se realizará una descripción similar de las escalas cuidado y sobreprotección para así tener una visión general de cómo se comporta la muestra.

### 5.1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

*Descripción estadística de las edades, media y desviación típica en cada una de las diadas.*

	N	Media	Desviación típica
Hijos	37	22,838	2,7438
Madres	37	49,784	4,5408
Padres	37	53,459	4,7410
Hijas	39	23,641	2,6900
Madres	39	52,462	5,7071
Padres	39	54,718	7,1523
N válido Hijos (según lista)	37		
N válido Hijas (según lista)	39		

La muestra está constituida por 228 participantes, agrupados en 76 tríadas, conformadas por hijo o hija, su madre y su padre, de las cuales el 48.68% corresponde a tríadas con hijos ( $n=37$ ), con una media de 22.8 años de edad y una desviación típica de 2.7. Las edades de las madres de los hijos tienen una media de 49.7 y una desviación típica de 4.54, mientras que los padres de los mismos cuentan con una media de 53.4 y una desviación típica de 4.74.

El 51.32% restante corresponde a tríadas con hijas mujeres ( $n=39$ ), éstas presentan una media de 23.6 y una desviación típica de 2.6, por otro lado, las edades de las madres de las hijas tienen una media de 52.4 y una desviación estándar de 5.7, los padres de las mismas varían entre 38 y 68 años, con una media de 54.7 y una desviación estándar de 7.1.

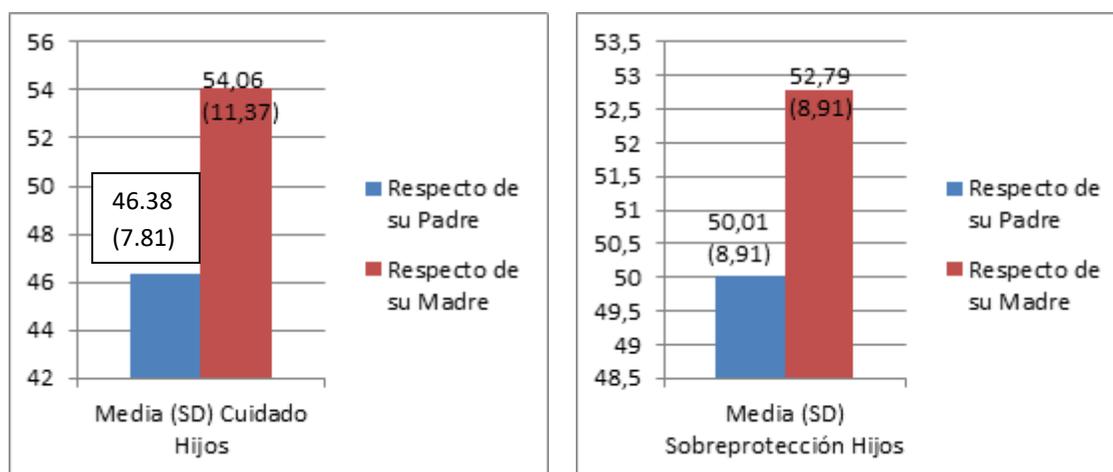


Figura 1. Media y desviación típica de los niveles de cuidado y sobreprotección de la muestra compuesta por hijos en relación a su padre y madre

Respecto a las escalas de cuidado y sobreprotección según la Figura 1, la media obtenida en la escala de cuidado de los hijos, con su padre, es de 46.38 y una desviación estándar de 7.81. Respecto de sus madres, los puntajes en la escala de cuidado de los hijos cuentan con una media de 54.06 y una desviación estándar de 11.37.

Por otra parte, en la escala de Sobreprotección, respecto de sus padres, el puntaje T cuenta con una media de 50,01 y una desviación estándar de 8,91. Sobre sus madres, donde el puntaje T tiene una media de 52,79 y una desviación estándar de 8,91.

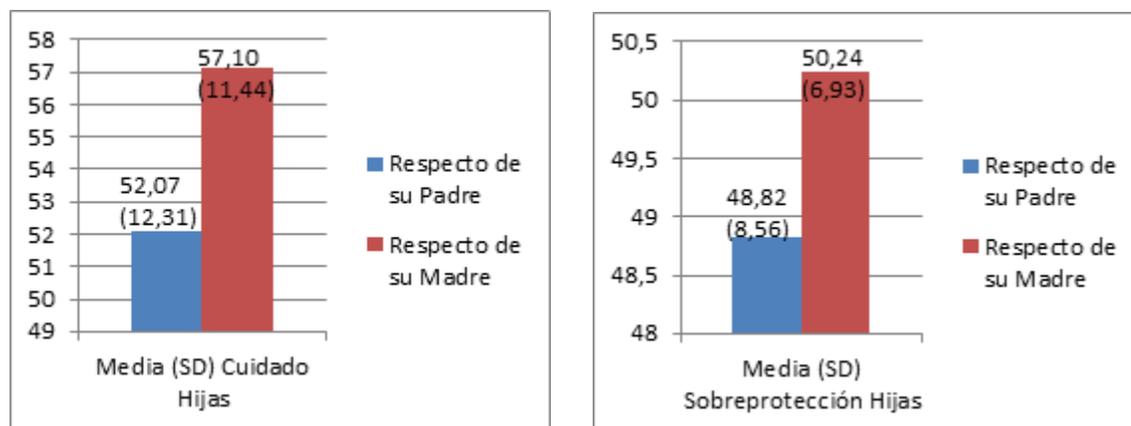


Figura 2. Media y desviación típica de los niveles de cuidado y sobreprotección de la muestra compuesta por hijas en relación a su padre y madre

En cuanto a las hijas, en la escala de cuidado respecto de su padre según la Figura 2, cuentan con una media de 52.07 y una desviación estándar de 12.31. En la misma escala, sobre sus madres, la media es de 57.10 y una desviación estándar de 11.44. Por otra parte, en la escala de sobreprotección, respecto de su padre, registran un puntaje con una media de 48.82 y una desviación estándar de 8.56. Sobre sus madres, donde el puntaje T en la escala de sobreprotección tiene una media de 50.24 y una desviación estándar de 6.93.

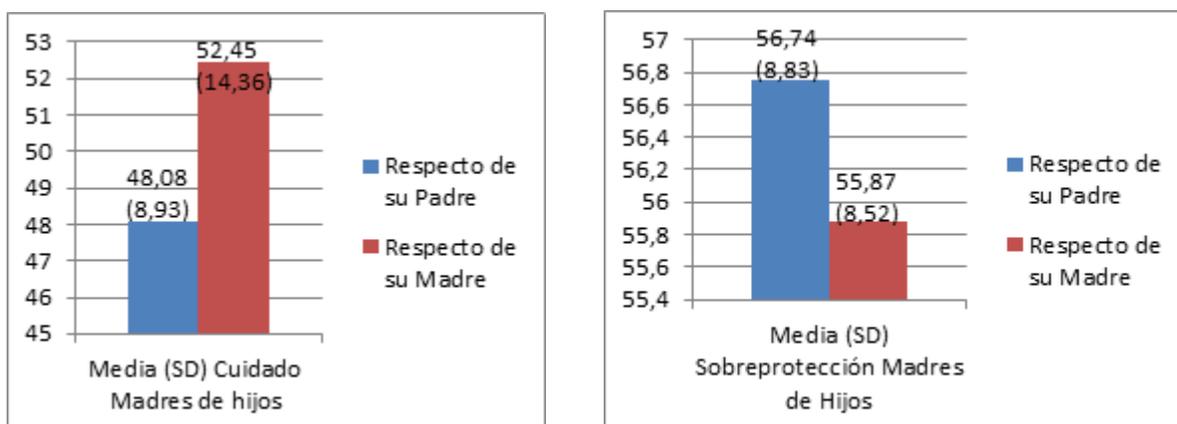


Figura 3. Media y desviación típica de los niveles de cuidado y sobreprotección de la muestra compuesta por madres de los hijos en relación a su padre y madre.

De acuerdo a la Figura 3, en el caso de las madres de los hijos, el puntaje T en la escala de Cuidado relacionado con su padre cuenta con una media de 48.08 y una desviación estándar de 8.93. Respecto de sus madres, los puntajes en la escala de Cuidado tienen una media de 52.45 y una desviación estándar de 14.36.

En la escala de Sobreprotección, respecto de su padre, registran un puntaje T que cuenta con una media de 56,74 y una desviación estándar de 8.83. Sobre sus madres, donde el puntaje T en la escala de Sobreprotección tiene una media de 55,87 y una desviación estándar de 8,52.

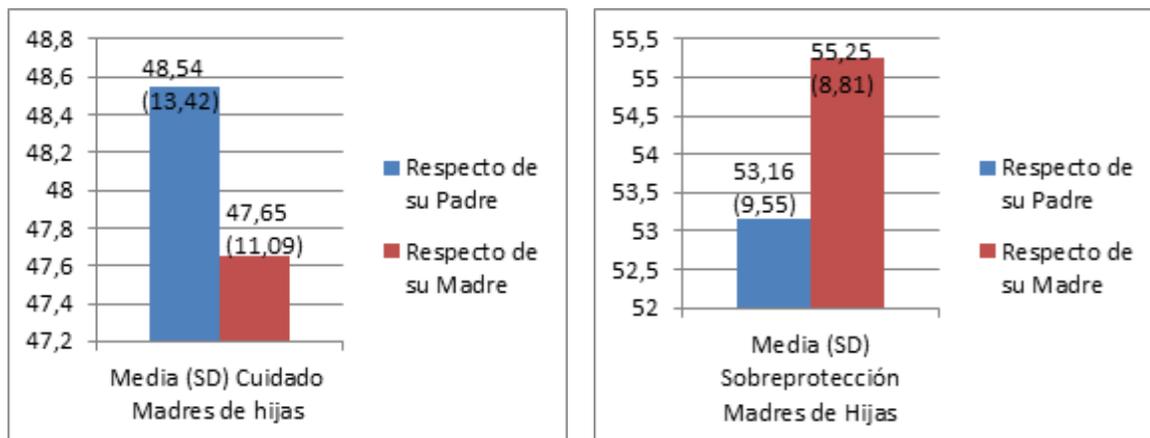


Figura 4. Media y desviación típica de los niveles de cuidado y sobreprotección de la muestra compuesta por madres de las hijas en relación a su padre y madre.

En cuanto a las madres de las hijas, en la escala de cuidado respecto de su padre según la Figura 4, el puntaje T cuenta con una media de 48.54 y una desviación estándar de 13.42. En la misma escala, sobre sus madres, el puntaje T tiene una media de 47.65 y una desviación estándar de 11.09.

En la escala de sobreprotección, respecto de su padre, registran un puntaje T que cuenta con una media de 53,16 y una desviación estándar de 9,55. Sobre sus madres, donde el puntaje T en la escala de Sobreprotección tiene una media de 55,25 y una desviación estándar de 8,81.

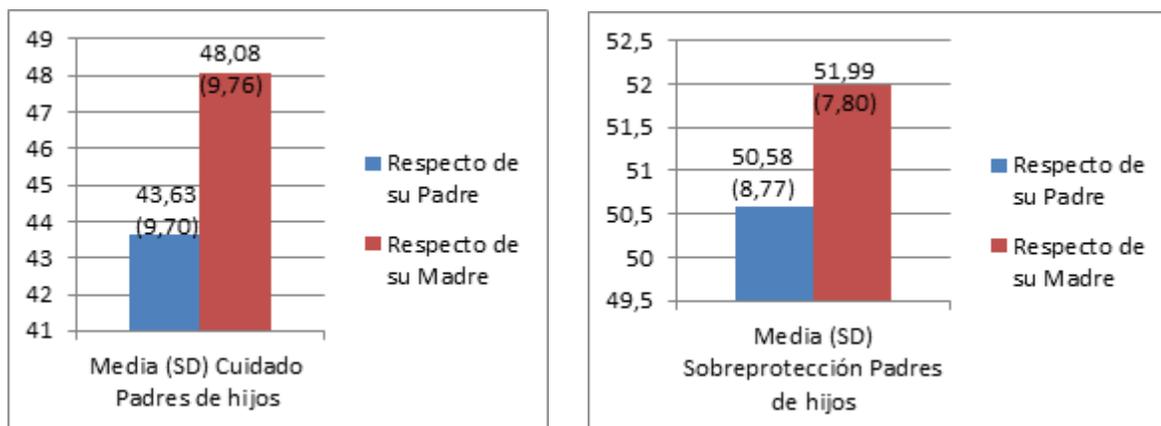


Figura 5. Media y desviación típica de los niveles de cuidado y sobreprotección de la muestra compuesta por padres de los hijos en relación a su padre y madre.

El puntaje T en la escala de cuidado de los padres de los hijos según la Figura 5, respecto de su padre, cuenta con una media de 43,63 y una desviación estándar de 9,70. Respecto de sus madres, los puntajes en la escala de cuidado tiene una media de 48,08 y una desviación estándar de 9,76.

En la escala de sobreprotección, respecto de su padre, registran un puntaje T que cuenta con una media de 50,58 y una desviación estándar de 8,77. Sobre sus madres, donde el puntaje T en la escala de sobreprotección tiene una media de 51,99 y una desviación estándar de 7,80.

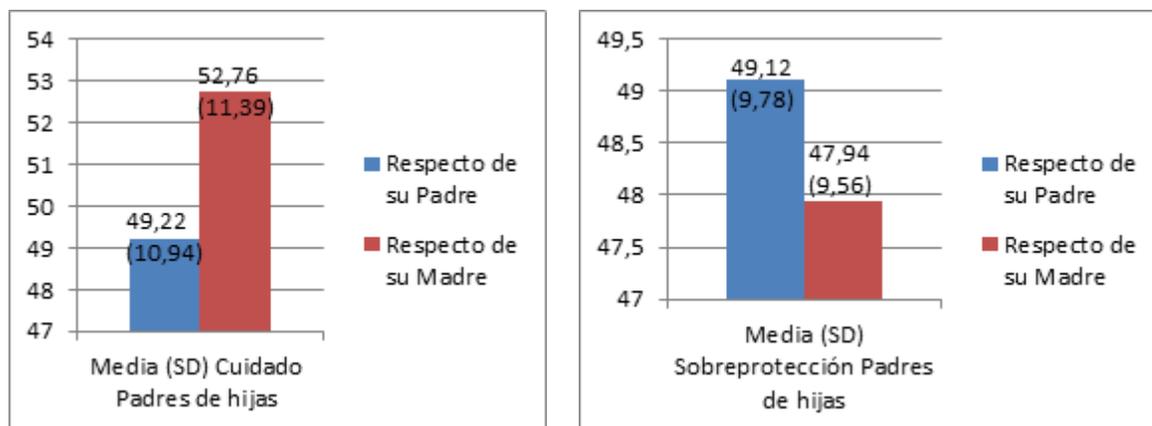


Figura 6. Media y desviación típica de los niveles de cuidado y sobreprotección de la muestra compuesta por padres de las hijas en relación a su padre y madre.

En la Figura 6, el puntaje T en la escala de cuidado de los padres de las hijas, con su padre, cuenta con una media de 49,22 y una desviación estándar de 10,94. Respecto de sus madres, los puntajes en la escala de cuidado tiene una media de 52,76 y una desviación estándar de 11,39.

En la escala de sobreprotección, respecto de su madre, registran un puntaje T que cuenta con una media de 49,12 y una desviación estándar de 9,78. Sobre sus madres, donde

el puntaje T en la escala de sobreprotección tiene una media de 47,94 y una desviación estándar de 9,56.

En términos generales, las Figuras 1 y 2 dan cuenta que el puntaje promedio de la escala de cuidado del grupo de las hijas es más alto que los hijos, a diferencia del promedio de las escalas de sobreprotección donde los hijos presentan puntajes más altos. Aun cuando el grupo de hijas reporta mayores niveles de cuidado que el grupo de hijos, sus puntuaciones se encuentran más dispersas en relación a su media, es decir, presentan mayor variabilidad (son más heterogéneas), por tanto las puntuaciones difieren entre sí.

## **5.2. Evaluación del supuesto de normalidad**

Antes de comenzar con el análisis inferencial es preciso observar si los datos de la muestra se distribuyen de forma normal mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov para cada grupo de la muestra.

Al evaluar el supuesto de normalidad de las escalas relacionadas con el grupo de hijos e hijas de la muestra, la prueba K-S resulta significativa en cuidado del hijo/a respecto de su padre ( $p=0,566$ ), en la de sobreprotección del hijo/a respecto de su padre ( $p=0,503$ ) y en la sobreprotección del hijo/a respecto de su madre ( $p=0,192$ ).

En las escalas relacionadas con las madres, la prueba K-S resulta significativa en las de cuidado de la madre respecto de su padre ( $p=0,706$ ) y en el cuidado respecto de su madre ( $p=0,584$ ), así también en las de sobreprotección de la madre respecto de su padre ( $p=0,758$ ) y en la sobreprotección respecto de su madre ( $p=0,268$ ).

En las escalas relacionadas con los padres, la prueba K-S resulta significativa en las escalas de cuidado del padre respecto de su padre ( $p=0,510$ ) y respecto de su madre ( $p=0,655$ ), también en las de sobreprotección del padre respecto de su padre ( $p=0,912$ ) y

en la sobreprotección respecto de su madre ( $p=0,107$ ), por lo tanto también se cumple el supuesto de normalidad. Esto permite determinar que el análisis a realizar es de tipo paramétrico.

En base a todo lo planteado anteriormente, se realizaron regresiones lineales y correlaciones bivariadas entre las escalas de cuidado y sobreprotección de los hijos e hijas, con las mismas escalas tanto de su padre como de su madre, cuyos resultados y análisis inferencial se exponen a continuación. Exceptuando el caso de la escala de cuidado del hijo respecto de su madre que resultó no significativo ( $p=0,021$ ), por lo que la distribución no es normal y requerirá un análisis no paramétrico para el estadístico con esta variable.

### **5.3. Análisis inferencial**

#### 5.3.1 Regresión lineal

El análisis de regresión lineal es una técnica estadística que permite explorar y cuantificar la relación entre la variable criterio, entendida como los niveles de cuidado y sobreprotección del hijo e hija (Y), y los predictores que serían los niveles de cuidado y sobreprotección tanto del padre como de la madre ( $X_1, X_2$ ). Esto con el propósito de:

1. Averiguar en qué medida la VD puede estar explicada por la(s) VI.
2. Obtener predicciones en la VD a partir de la(s) VI.

El Coeficiente de determinación ( $R^2$ ), es decir, el cuadrado del Coeficiente de correlación (R), corresponde a una medida estandarizada que toma valores 0 y 1 (0 cuando las variables son independientes y 1 cuando entre ellas existe relación perfecta) y expresa la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por la variable independiente. Es importante comprender que el análisis de regresión no permite afirmar causalidad de las relaciones, sólo es posible hablar de grado de relación.

**Tabla 2**  
*Regresión lineal de las escalas del PBI en cada una de las díadas.*

		<b>R</b>	<b>R<sup>2</sup></b>
<b>Hijo-Madre</b>	Cuidado	,200	,040
	Sobreprotección	,374	,140
<b>Hijo-Padre</b>	Cuidado	,241	,058
	Sobreprotección	,160	,025
<b>Hija-Madre</b>	Cuidado	,361	,130
	Sobreprotección	,110	,012
<b>Hija-Padre</b>	Cuidado	,227	,052
	Sobreprotección	,293	,086

PBI=Parental Bonding Instrument; R=Coficiente de correlación; R<sup>2</sup>=Coficiente de determinación.  
 Variables predictoras (constante); cuidado y sobreprotección de ambos padres.  
 Variable dependiente; cuidado y sobreprotección del hijo y de la hija.

Como se evidencia en la tabla 2, en todas las relaciones *R* adquiere un valor muy bajo. De acuerdo a los hijos, en la diada Hijo-Madre respecto a la escala de cuidado se obtuvo un *R* de 0,20 y un *R*<sup>2</sup> que indica que el 4% de la variación de cuidado de los hijos está explicado por el cuidado de la madre con sus propios padres. Algo similar ocurre con la escala de sobreprotección donde *R* resulta con un valor de 0,37 y un *R*<sup>2</sup> que indica que un 14% de la variación de sobreprotección de los hijos está explicado por la sobreprotección de la madre. Por otra parte, en la diada Hijo-Padre, *R* adquiere un valor de 0,24 y un *R*<sup>2</sup> que indica que un 5,8% de la variación de cuidado de los hijos está explicado por el cuidado del padre con sus padres. Asimismo ocurre con la sobreprotección, donde *R* resulta con un valor de 0,16 y un *R*<sup>2</sup> que señala que un 2,5% predeciría la sobreprotección de los hijos.

En relación a las hijas, en la diada Hija-Madre respecto a la escala de cuidado se obtuvo un *R* de 0,36 y un *R*<sup>2</sup> que indica que el 13% de la variación de cuidado de las hijas está explicado por el cuidado de la madre con sus propios padres. En la escala de sobreprotección *R* resulta con un valor de 0,11 y un *R*<sup>2</sup> que indica que un 1,2% de la

variación de sobreprotección de las hijas está explicado por la sobreprotección de la madre. Al observar la diada Hijo-Padre, R en la escala de cuidado adquiere un valor de 0,22 y un  $R^2$  que indica que un 5,2% de la variación de cuidado de las hijas está explicado por el cuidado del padre con sus padres. De la misma forma ocurre con la sobreprotección, donde R resulta con un valor de 0,29 y un  $R^2$  que señala que un 8,6% predeciría la sobreprotección de las hijas.

Por todo lo anterior, se evidencia una baja asociación lineal entre variables donde se puede determinar que la relación resulta positiva, es decir, la asociación para cada una de las diadas es directamente proporcional (si la VI aumenta la VD aumentará también).

### 5.3.2 Correlaciones bivariadas

**Tabla 3**

Correlaciones bivariadas de Pearson de las escalas del PBI en cada una de las diadas.

		Madre-Abuela	Madre-Abuelo	Padre-Abuela	Padre-Abuelo
<b>Hijo-Madre</b>	Cuidado	-,215***	-,050***		
	Sig.	,201***	,767***		
	Sobreprotección	,368	,062		
	Sig.	,025	,713		
<b>Hijo-Padre</b>	Cuidado			,172	-,095
	Sig.			,310	,574
	Sobreprotección			,060	-,093
	Sig.			,723	,584
<b>Hija-Madre</b>	Cuidado	,232***	,280***		
	Sig.	,154***	,084***		
	Sobreprotección	,082	,089		
	Sig.	,621	,589		
<b>Hija-Padre</b>	Cuidado			,197	,187
	Sig.			,230	,254
	Sobreprotección			,283	,168
	Sig.			,080	,306

Madre-Abuela=Puntuaciones de la madre en relación a su propia madre; Madre-Abuelo=Puntuaciones de la madre en relación a su padre; Padre-Abuela=Puntuaciones del padre en relación a su madre; Padre-Abuelo=Puntuaciones del padre en relación a su propio padre; Sig.=Significancia (bilateral). \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\*Resultados obtenidos con Rho de Spearman.

En términos generales, en la tabla 3 se observa que no existe una correlación significativa entre las puntuaciones de las escalas de cuidado y sobreprotección de los hijos e hijas con las escalas de cuidado y sobreprotección de los padres y madres, dado que todas poseen puntajes mayores a 0,05. Exceptuando los puntajes obtenidos en la escala de sobreprotección del hijo con su madre donde se obtuvo una significancia de 0,025 cuyo coeficiente de correlación de Pearson muestra que esta es una correlación baja, teniendo un  $r=0.3$ . En relación al resto de las correlaciones mencionadas anteriormente al tener puntajes próximos a cero se trataría de relaciones débiles.

También se puede observar una correlación inversa en la escala de cuidado y sobreprotección del hijo con la escala de cuidado y sobreprotección del padre con su padre, es decir, que mientras más altos sean los valores de cuidado y sobreprotección del padre con su padre, más bajos serán los valores de la escala de cuidado y sobreprotección del hijo con su padre. El mismo fenómeno se puede observar en la escala de cuidado del hijo con su madre con la escala de cuidado de la madre con ambos padres. A diferencia de lo que ocurre con los hijos, las hijas reportan una correlación directamente proporcional entre sus puntuaciones y las puntuaciones de ambos padres.

## VI. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

La presente investigación ha examinado la transmisión del apego entre dos generaciones de 76 sistemas familiares de la región de Valparaíso, Chile. Entendida dicha transmisión como la asociación de las escalas de cuidado y sobreprotección que arroja el instrumento PBI entre los hijos o hijas de dichos sistemas con las mismas escalas de sus respectivos padres.

Si bien el estudio no pretende ser explicativo de esta transmisión, ya que reconoce la complejidad del fenómeno estudiado y dicha pretensión implicaría caer en un reduccionismo, si busca establecer el grado de relación, si es que lo hay, y con ello, qué proporción del estilo o representaciones de apego (consolidadas como Modelos Operativos Internos) de un individuo está influido o determinado por el estilo de apego que poseen sus padres o principales figuras vinculares.

A pesar de que Bowlby (1980) se refirió a la posibilidad de dicha transmisión, basado en que los Modelos Operativos Internos tienden a ser estables a lo largo del tiempo, también reconoce que los mismos pueden variar en función de las relaciones interpersonales e influencia del ambiente de un individuo.

En base a lo anterior, si bien se puede presumir que los estilos de apego de los padres o madres determinarían o influirían de manera significativa en los estilos de apego desarrollados por sus hijos, cabe la posibilidad de que no resulten ser tan significativos como se espera o bien, que los MOI o representaciones elaboradas por sus hijos hayan sufrido modificaciones, mediante procesos posteriores de socialización, que no permitan dar cuenta de la relación inicial entre ambas variables.

Con la hipótesis investigativa de que los estilos de apego de los hijos e hijas, representados por los puntajes obtenidos en las escalas de cuidado y sobreprotección del PBI, se asocian con mayor fuerza con los niveles de cuidado y sobreprotección de su madre que de su padre, a continuación se expone una síntesis de los resultados obtenidos. Cabe

mencionar, sin embargo, que si bien se presume dicha asociación, la investigación no se centra sólo en la díada madre-hijo/a, ya que incorpora a los padres como variable para configurar tríadas a partir de las cuales se realiza el análisis. Lo anterior se debe a que, primeramente, la mayoría de la bibliografía que versa sobre la transmisión intergeneracional del apego, tanto en el contexto nacional como internacional, se focaliza en relaciones diádicas y, en segundo lugar, a que dicho foco en las relaciones diádicas podría simplificar o descontextualizar el fenómeno estudiado (Vetere y Dallos, 2012).

En cuanto a la muestra, se observa que, tanto por parte de los padres como de las madres, las hijas tienen la percepción de ser más cuidadas que los hijos, en promedio, sin embargo los hijos perciben haber sido cuidados de manera más uniforme. Respecto a sobreprotección, son los hijos quienes perciben ser más sobreprotegidos que las hijas, pero son éstas quienes son sobreprotegidas de forma más uniforme.

No se observan correlaciones significativas entre las escalas de cuidado tanto de hijos e hijas y las escalas de cuidado de su padre, lo mismo sucede en cuanto a las escalas de sobreprotección. Respecto de la madre, tampoco existe una correlación significativa entre las escalas de sobreprotección de ésta y las de sus hijos e hijas.

Sólo se identifica una correlación significativa en el estudio, la cual corresponde a la relación entre la escala de sobreprotección del hijo con su madre y la escala de sobreprotección de la madre con su madre, con una significancia de 0,025. Pese a ello, dicha correlación es baja.

En base a los resultados expuestos anteriormente, se concluye que no se cumple la hipótesis investigativa, ya que, a pesar de encontrarse una correlación significativa entre las escalas de Sobreprotección de los hijos con su madre, y, a su vez, la escala de sobreprotección de dicha madre con su respectiva madre, lo cual, en principio, sustentaría la hipótesis, tal correlación posee una significancia muy baja y explica en poca proporción la escala de los hijos, considerándola como variable dependiente de la escala de Sobreprotección de las madres.

Si bien los resultados de la presente investigación contradicen el planteamiento de la transmisión intergeneracional del apego, sugerido por los resultados de estudios como el de Colombia y Finlandia revisados en este documento, Grossman & Grossman (2005) ya anticipaban resultados similares en un estudio respecto al impacto del apego en las relaciones tempranas y el desarrollo del individuo hacia la adultez. En dicho estudio, encontraron que los patrones de apego desarrollados en la primera infancia no permitían anticipar representaciones de apego duraderas, limitándose éstas sólo a la infancia. En un estudio posterior, los autores encontraron que son muchos los factores que influyen en el desarrollo de la persona y del estilo de apego de la misma, siendo muchos de ellos independientes entre sí, incluso al referirse al estilo de apego que se desarrolla con la madre y el padre de un individuo, además de reconocer que cada factor puede desviar la trayectoria de desarrollo de la persona, ya sea de manera temporal o duradera (Grossman & Grossman, 2007). Dichos resultados se condicen con la posibilidad planteada por Bowlby (1980), de la modificación de los modelos operativos internos en virtud de la influencia del ambiente y relaciones interpersonales de un individuo, idea que también se soporta en los planteamientos posteriores del mismo Bowlby (2003) y otros investigadores como Fonagy, Steele y Steele (1991) y Benoit y Parker (1994), quienes también plantean la posibilidad de modificación de los modelos operativos internos en base a distintos factores.

En virtud de lo anterior, y siguiendo también los resultados del presente estudio, se puede concluir que los estilos de apego de los padres y madres, independientemente de su sexo no constituyen por sí solos un predictor del estilo de apego que desarrollarán sus hijos, al estar involucradas una multiplicidad de variables en la configuración de dicho estilo de apego y las representaciones del mismo que se consolidarán como modelos operativos internos.

Pese a los resultados obtenidos en la investigación, se considera relevante la temática investigada y las conclusiones obtenidas, en cuanto a establecer las relaciones (o grado de relación) entre los estilos de apego de padres y madres con sus hijos e hijas, en virtud del foco de la literatura al respecto, la cual se centra en relaciones diádicas. A ello se suma el hecho de que la transmisión del apego es una materia que ha sido poco estudiada, por lo que

esta investigación contribuye a generar nuevos antecedentes y esclarecer la temática tratada entregando una visión más amplia en cuanto a la misma, ya que no aborda el proceso desde funciones específicas (como Besoain y Santelices, 2009) o en características de una parte de la relación (como Sette, Coppola, Cassibba, 2015; y Escobar, 2008), como se ha visto en la literatura revisada en este trabajo.

Particularmente en el contexto nacional, el presente estudio constituye un aporte ante el problema de la ausencia de investigaciones que consideren la transmisión del apego en familias en Chile, integrando la variable de sexo, al incorporar tanto a padres como madres dentro del estudio, y sus posibles influencias en la elaboración de los modelos operativos internos de sus hijos/as.

Dentro de las limitaciones de este estudio, esta investigación resulta insuficiente para dar cuenta del fenómeno de la transmisión transgeneracional del apego debido a que se focaliza exclusivamente en los resultados obtenidos por el PBI, no considerando la aplicación de otros instrumentos que podrían enriquecer el análisis. Por otra parte, existen otras variables que influyen en la predicción de los Modelos Operativos Internos que difícilmente podrían haber sido contempladas en este estudio dado que responde a una tesis de pregrado. Si bien existen limitaciones, la transmisión intergeneracional del apego es una temática relevante de abordar en términos investigativos, ya que permitiría identificar factores relevantes y/o de riesgo en cuanto a la consolidación de los modelos operativos internos sobre los cuales se puede intervenir con el fin de promover un estilo de apego seguro en la población.

Como reflexión final, resulta pertinente plantear la siguiente pregunta ¿Es posible abordar el fenómeno de la transmisión intergeneracional del apego en toda su complejidad, o considerando variables suficientes para establecer causalidad o explicar el mismo?

## REFERENCIAS

- Barbieri, M. (1993). Sobre la categoría de género: una introducción teórica-metodológica. *Debates en Sociología*, 18, 145-169. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/view/6680/6784>
- Benoit, D. y Parker, K. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65, 1444-1456. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db%3da9h&AN=9411233195&login.asp&lang=es&site=ehost-live>
- Besoain, C. y Santelices, M. (2009). Transmisión intergeneracional del apego y función reflexiva de la madre: una revisión. *Terapia Psicológica*, 27(1), 113-118. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082009000100011](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082009000100011)
- Brando, M., Valera, J. y Zarate, Y. (2008). Estilos de Apego y Agresividad en Adolescentes. *Segunda Época*, 27(1), 16-42. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/repsi/v27n1/v27n1a03.pdf>
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva*. Buenos Aires, Paidós.
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura*. España: Paidós.
- Bowlby, J. (2003). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. España: Paidós.
- Canetti, L., Kanyas, K., y Lerer, B. (2008). Anorexia nervosa and parental bonding: The contribution of parent-Grandparent relationships to eating disorder Psychopathology. *Journal of clinical psychology*, Vol. 64(6), 703-716.
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L., Vega, L. y Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familia de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista*

*Latinoamericana de Psicología*, 36(3), 409-430. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/pdf/805/80536304.pdf>

Dutra, L., Nakash-Eisikovits, O. y Westen, D. (2002). Relationship Between Attachment Patterns and Personality Pathology in Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(9), 1111-1123.

Escobar, M. (2008). Historia de los patrones de apego en madres adolescentes y su relación con el riesgo en la calidad del apego con sus hijos recién nacidos (tesis de postgrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile. Recuperado de:  
[http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/cs-escobar\\_m/pdfAmont/cs-escobar\\_m.pdf](http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/cs-escobar_m/pdfAmont/cs-escobar_m.pdf)

Farkas, C., Santelices, M., Aracena, M. y Pinedo, J. (2008). Apego y ajuste socio emocional: un estudio en embarazadas primigestas. *Revista Psykhe*, 17(1), 65-80. Recuperado de: <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/192/189>

Fonagy, P., Steele, H. y Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62, 891-905.

Gardner, R. (2003). Estadística para Psicología usando SPSS para Windows. México: Pearson.

Gómez, H. (2007). Autoconcepto de mujeres víctimas de violencia doméstica (tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2007/05/22/Gomez-Hilda.pdf>

Grossman, K.; Grossman K.; Water, E. (2005). Early care and the roots of attachment and partnership representations in the Bielefeld and Regensburg Longitudinal Studies. Universidad de Regensburg, München, Alemania.

- Grossman, K. & Grossman K. (2007). Impacto del Apego a la Madre y al Padre durante los Primeros Años, en el Desarrollo Psicosocial de los Niños hasta la Adulthood Temprana. Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. Universidad de Regensburg, Múnchen, Alemania.
- Hautamäki, A., Hautamäki, L., Neuvonen, L. y Maliniemi-Piispanen, S. (2010). Transmission of attachment across three generations: Continuity and reversal. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(3), 347-354. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/230602865\\_Transmission\\_of\\_attachment\\_across\\_three\\_generations](https://www.researchgate.net/publication/230602865_Transmission_of_attachment_across_three_generations)
- Low, A. (2012). Características sociodemográficas asociadas al tipo de apego en madres y padres, estudiantes universitarios, de la Región de Valparaíso. *Revista de Psicología-Universidad Viña del Mar*, 2(1), 97-123. Recuperado de: <http://sitios.uvm.cl/revistapsicologia/revista/03.05.Caracteristicas.pdf>
- Martínez, C. y Santelices, M. (2005). Evaluación del apego en el adulto: Una revisión. *Psyke*, 14(1), 181-191. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282005000100014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282005000100014&script=sci_arttext)
- Melero, R. y Cantero, M. (2008). Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud*, 19(1), 83-100. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742008000100004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742008000100004&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Melis, F., Dávila, M., Ormeño, V., Vera, V., Greppi, C. y Gloger, S. (2001). Estandarización del PBI (Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población entre 16 y 64 años del gran Santiago. *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría*, 39(2), 132-139. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272001000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272001000200005&script=sci_arttext)

- Molina, M. y Sepúlveda, V. (2013). Estudio de transmisión intergeneracional del apego entre padres, madres y sus hijos adultos jóvenes en una muestra de familias de la Región del Maule (tesis de pregrado). Universidad de Talca, Chile. Recuperado de: <http://dspace.otalca.cl:8888/psicologia/69128.pdf>
- Moreno, R. (2009). Estilos de apego en el profesorado y percepción de sus relaciones con el alumnado (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/11580/1/T32256.pdf>
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81. Recuperado de: <http://chitita.uta.cl/cursos/2012-1/0000636/recursos/r-9.pdf>
- Palacios, J y Álvarez, M. (2006). Apego adulto: Los modelos operantes internos y la teoría de la mente. *Terapia psicológica*, 24(002), 201-209. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524210>
- Sen, S. y Kavlak, O. (2012). Transgenerational attachment in Mansia, Turkey. *Contemporary Nurse*, 41(1), 126-132.
- Sette, G., Coppola, G. y Cassibba, R. (2015). The transmission of attachment across generations: The state of art and new theoretical perspectives. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, 315-326.
- Vetere, A. y Dallos, R. (2012). Apego y terapia narrativa. Un modelo integrador. Madrid: Ediciones Morata, S. L.
- Yárnöz-Yaben, S. y Comino, P. (2011). Evaluación del apego adulto: Análisis de la convergencia entre diferentes instrumentos. *Acción psicológica*, 8(2), 67-85. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/viewFile/191/145>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Buenos días/tardes, somos estudiantes de quinto año de Psicología de la Universidad de Valparaíso. Estamos realizando un estudio acerca de la transmisión del apego en adultos. Por este motivo solicitamos su colaboración respondiendo la siguiente encuesta de datos generales para conocer si cumple con los requisitos establecidos para participar en el estudio, si fuera el caso se le avisará previamente y se le comunicará toda la información pertinente al respecto. Le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus respuestas en el más estricto cumplimiento de las Leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personales (Ley 19.628 sobre Protección de Datos de carácter personal).

\*Obligatorio

1. Acepto que, en caso de que cumpla con los requisitos para participar en la investigación, me puedan contactar utilizando la información que proporcionaré en ella. \*

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_ *Deja de rellenar este formulario*

2. Nombre o Apodo:

\_\_\_\_\_

3. Sexo\*                    M\_\_\_\_                    F\_\_\_\_                    Otro \_\_\_\_

4. Edad\* \_\_\_\_

5. Teléfono de contacto \* \_\_\_\_\_

6. Correo electrónico \* \_\_\_\_\_

*Pasa a la pregunta 7*

Por favor, considera que en esta encuesta queremos ver la relación con tu figura paterna y materna. Por ello, si tu figura es una madrastra o padrastro, por ejemplo, responde pensando en ellos cuando se pregunte por "padre" o "madre".

7. De tus siguientes familiares, ¿cuáles se encuentran vivos?\*

*Selecciona todos los que correspondan*

\_\_\_\_Madre

\_\_\_\_Padre

8. ¿Sus padres saben leer y escribir?\*

- Si \_\_\_\_\_

- No \_\_\_\_\_ *Deja de rellenar el formulario*

9. Por favor, indique si sus padres se encontrarían en condiciones o serían capaces de responder un cuestionario digital como el presente \*

*Marca solo un óvalo.*

Si \_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_ *Deja de rellenar el formulario*

10. ¿Reside, usted, sus padres en la región de Valparaíso?

\_\_\_\_Si

\_\_\_\_No *Deja de rellenar el formulario*

11. Por favor, indique su comuna de residencia\*

\_\_\_\_\_

12. Señale su estado civil\*

\_\_\_\_\_

**13. Indique con quien vive actualmente\***

*Selecciona todos los que correspondan*

- Pareja
- Madre
- Padre
- Abuelo materno
- Abuela materna
- Abuelo paterno
- Abuela paterna
- Hermano(s)
- Hermana(s)
- Otro(s)

**14. Señale el estado civil de sus padres\***

- Casados
- Separados
- Divorciados
- Otro (convivencia, viudez, etc.)

**15. Indique el grado de escolaridad de su padre\***

- Educación Básica
- Educación media
- Técnico profesional
- Universitaria
- Ninguno
- Otro
- No aplica (Por ejemplo: fallecido)

**16.** Indique el grado de escolaridad de su madre\*

\_\_\_ Educación Básica

\_\_\_ Educación media

\_\_\_ Técnico profesional

\_\_\_ Universitaria

\_\_\_ Ninguno

\_\_\_ Otro

\_\_\_ No aplica (Por ejemplo: fallecida)

Señale las actividades que su madre realizaba con usted y con qué frecuencia lo hacía durante su infancia.

**17.** Mi madre me daba de comer \*

*Marca solo un óvalo.*

Nunca \_\_\_

Casi nunca \_\_\_

A veces \_\_\_

Casi siempre \_\_\_

Siempre \_\_\_

No lo sé o No lo recuerdo \_\_\_

**18.** Me cambiaba los pañales y/o acompañaba al baño \*

*Marca solo un óvalo.*

\_\_\_ Nunca

\_\_\_ Casi nunca

\_\_\_ A veces

\_\_\_ Casi siempre

\_\_\_ Siempre

\_\_\_ No lo sé o No lo recuerdo

## 19. Me bañaba y aseaba \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

## 20. Jugaba conmigo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

## 21. Salía a pasear conmigo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

## 22. Me leía cuentos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

23. Me abrazaba \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

24. Faltaba a clases o al trabajo para cuidarme cuando estaba enfermo y no había quien me cuidara \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

25. Veía dibujos animados conmigo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

26. Me llevaba al médico y/o a mis controles \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

Señale las actividades que su padre realizaba con usted y con qué frecuencia lo hacía durante su infancia

27. Mi padre me daba de comer \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

28. Me cambiaba los pañales y/o acompañaba al baño \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

29. Me bañaba y aseaba \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

30. Jugaba conmigo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

31. Salía a pasear conmigo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

32. Me leía cuentos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

33. Me abrazaba \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

34. Faltaba a clases o al trabajo para cuidarme cuando estaba enfermo y no había quien me cuidara \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre
- No lo sé o no lo recuerdo

35. Veía dibujos animados conmigo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca  
 Casi nunca  
 A veces  
 Casi siempre  
 Siempre  
 No lo sé o no lo recuerdo

36. Me llevaba al médico y/o a mis controles \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca  
 Casi nunca  
 A veces  
 Casi siempre  
 Siempre  
 No lo sé o no lo recuerdo

Ultima Sección

37. Indique el tiempo que su padre o figura paterna ha vivido con usted (si ha sido un periodo determinado, indique desde qué edad a qué edad, por ejemplo, "vivió conmigo desde que tenía 4 años hasta hoy"). \*

---

---

38. Indique el tiempo que su madre o figura materna ha vivido con usted (si ha sido un periodo determinado, indique desde qué edad a qué edad, por ejemplo, "vivió conmigo desde que tenía 4 años hasta hoy"). \*

---

---

## Anexo 2

**PARENTAL BONDING INSTRUMENT (P.B.I)**

## INSTRUMENTO DE LAZOS PARENTALES P.B.I – PADRE

## INSTRUCCIONES

Este cuestionario incluye una lista de algunas actitudes y conductas de los padres. Responda dentro del paréntesis en base a cómo usted recuerde a su **padre** hasta los 16 años.

3= Siempre pasaba

2= A veces pasaba

1= Rara vez pasaba

0= Nunca pasaba

## PADRE

1. Me hablaba con una voz cálida y amistosa ( )
2. No me ayudaba tanto como yo la necesitaba ( )
3. Evitaba que yo saliera solo ( )
4. Parecía emocionalmente frío hacia mi ( )
5. Parecía entender mis problemas y preocupaciones ( )
6. Era afectuoso conmigo ( )
7. Le gustaba que tomara mis propias decisiones ( )
8. No quería que creciera ( )
9. Trataba de controlar todo lo que yo hacía ( )
10. Invadía mi privacidad ( )
11. Se entretenía conversando cosas conmigo ( )
12. Me sonreía frecuentemente ( )
13. Me regaloneaba ( )
14. No parecía entender lo que yo quería o necesitaba ( )
15. Me permitía decir las cosas por mí mismo ( )
16. Me hacía sentir que no era deseado ( )
17. Tenía la capacidad de reconfortarme cuando me sentía molesto o perturbado ( )
18. No conversaba mucho conmigo ( )
19. Trataba de hacerme dependiente de él ( )
20. Sentía que no podía cuidar de mí mismo a menos que ella estuviera cerca ( )
21. Me daba toda la libertad que yo quería ( )
22. Me dejaba salir lo que yo quería ( )
23. Era sobreprotector conmigo ( )

24. No me elogiaba ( )  
 25. Me permitía vestirme como se me antojaba ( )

## INSTRUMENTO DE LAZOS PARENTALES P.B.I – MADRE

### INSTRUCCIONES

Este cuestionario incluye una lista de algunas actitudes y conductas de los padres. Responda dentro del paréntesis en base a cómo usted recuerda a su **madre** hasta los 16 años.

3= Siempre pasaba

2= A veces pasaba

1= Rara vez pasaba

0= Nunca pasaba

### MADRE

1. Me hablaba con una voz cálida y amistosa ( )
2. No me ayudaba tanto como yo la necesitaba ( )
3. Evitaba que yo saliera solo ( )
4. Parecía emocionalmente frío hacia mí ( )
5. Parecía entender mis problemas y preocupaciones ( )
6. Era afectuoso conmigo ( )
7. Le gustaba que tomara mis propias decisiones ( )
8. No quería que creciera ( )
9. Trataba de controlar todo lo que yo hacía ( )
10. Invadía mi privacidad ( )
11. Se entretenía conversando cosas conmigo ( )
12. Me sonreía frecuentemente ( )
13. Me regaloneaba ( )
14. No parecía entender lo que yo quería o necesitaba ( )
15. Me permitía decir las cosas por mí mismo ( )
16. Me hacía sentir que no era deseado ( )
17. Tenía la capacidad de reconfortarme cuando me sentía molesto o perturbado ( )
18. No conversaba mucho conmigo ( )
19. Trataba de hacerme dependiente de él ( )
20. Sentía que no podía cuidar de mí mismo a menos que ella estuviera cerca ( )
21. Me daba toda la libertad que yo quería ( )
22. Me dejaba salir lo que yo quería ( )
23. Era sobreprotector conmigo ( )

24. No me elogiaba ( )

25. Me permitía vestirme como se me antojaba ( )

## Anexo 3

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por favor, lea cuidadosamente la siguiente información e indique si está de acuerdo o no en participar en el estudio.

El presente instrumento se enmarca dentro de la investigación "Diferencias de género en la transmisión del apego en sistemas familiares de dos generaciones", a cargo de los estudiantes de pregrado de Psicología Davor Mihovilovich, Camila Orellana, Marlon Oyanader y Paulina Sepúlveda, bajo la supervisión de la docente Ps. Paula Solervicens, de la Universidad de Valparaíso.

Para que usted pueda tomar una decisión informada, a continuación se explica brevemente la investigación y la participación que tendría en ella.

1. El objetivo de la investigación es evidenciar posibles diferencias de género en la transmisión del apego en sistemas familiares de dos generaciones en la región de Valparaíso, Chile.
2. En virtud de lo anterior, se solicita a usted responder el Parental Bonding Instrument (PBI), que mide las percepciones de un individuo respecto de sus padres y su crianza.
3. Su participación es totalmente voluntaria y consistirá sólo en responder dicho instrumento.
4. Sus datos serán conocidos sólo por el equipo investigador, sin ser publicados en ningún documento de conocimiento público.
5. Los resultados de la investigación podrán ser divulgados en publicaciones de tipo académico-científicas, resguardando la identidad de los participantes.
6. Si así lo desea, los resultados de la investigación se le harán disponibles. Los puede solicitar al correo electrónico de contacto indicado en el punto 8.
7. La participación en esta investigación no será remunerada.
8. Si le surge alguna duda o tiene una consulta respecto a la investigación o sobre sus derechos como participante puede contactarse con la psicóloga supervisora, Paula Solervicens, al correo electrónico paula.solervicens@uv.cl.

Valparaíso, 2016