

An abstract painting featuring a woman's face and hands in warm, golden, and reddish tones. The woman's eyes are closed, and her hands are positioned near her face, suggesting a moment of reflection or care. The background consists of flowing, organic shapes in shades of yellow and orange.

**TALLER PARA LA
PROMOCIÓN DEL
APEGO SEGURO EN
MADRES SOLAS DEL
HOGAR TRANSITORIO
PORTAL DE BELÉN**

Hay Días
2008

Trabajo Final de Graduación.

**TALLER PARA LA PROMOCIÓN
DEL APEGO SEGURO EN MADRES
SOLAS DEL HOGAR TRANSITORIO
PORTAL DE BELEN**

Lic. en Psicología

Docentes de CAE

**Lic. Giorgi Amalia
Lic. Reyna Teresa**

Alumna:

Jimena Bottallo

2010

Quiero agradecer a todos aquellos que directa o indirectamente han estado involucrados en el transcurso de mi carrera y en el desarrollo de este trabajo, que no sólo implica haber finalizado una etapa, sino el comienzo de mi proyecto de vida.

Resumen

El presente Trabajo Final de Graduación consta del desarrollo de un Proyecto de Aplicación Profesional (PAP) para fomentar el apego seguro para las madres albergadas en la Institución Hogar Transitorio Portal de Belén. El objetivo es que estas madres puedan desarrollar un vínculo saludable con su hijo, basado en las características del apego seguro.

Para esto se implementó la modalidad de Taller, y se utilizaron actividades tanto de reflexión, como lúdicas y de interacción con los niños, para que no sólo adquirieran los conocimientos sobre lo que implica un apego seguro, sino que la incorporación de estas pautas se realizará desde lo experiencial.

La propuesta consta de dos módulos, el primero dividido en seis encuentros y el segundo módulo en cinco encuentros; para algunos de estos encuentros se solicitó la participación de profesionales especialistas en la temática.

Abstract

This Graduation Final Work consists of the development of a Professional Application Project to promote the sure attachment for the mothers sheltered in Portal de Belén Transitory Institution. The aim is that these mothers could develop a healthy link with his son based on the characteristics of the sure attachment.

The modality of Workshop was implemented and reflection activities were also used, since playful and interaction with children, in order that acquiring the knowledge on what it implies a sure attachment and the incorporation of these guidelines will fulfil from the experiencial.

The offer consists in two modules, the first one divided in six meetings and the second in five meetings. For some of these meetings, there was requested the participation of professional specialists in the subject.

Índice

Resumen	4
Abstract.....	4
Índice	5
Introducción.....	7
Objetivos.....	11
<i>Objetivo general:</i>	11
<i>Objetivos específicos:</i>	11
Marco Teórico	13
<i>Capítulo I Apego</i>	13
<i>Capítulo II: Relación madre -hijo</i>	27
<i>Capítulo III: Embarazo adolescente y Socialización del niño</i>	29
Diagnóstico Institucional Situacional.....	40
Proyecto de Aplicación.....	45
Consideraciones finales	66
Bibliografía.....	68
Anexo 1	72
Anexo 2	73
Anexo 3	74



INTRODUCCIÓN

Introducción

El presente trabajo, obedece a la culminación del cursado de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Empresarial Siglo 21 y tiene por objetivo presentar un taller con el fin de intervenir para promover el apego seguro entre el vínculo madre e hijo.

Al vínculo específico y especial que se forma entre madre – hijo, se lo denomina “apego”, el cuál es un lazo que se desarrolla entre el niño con sus padres o cuidadores, proporcionándole la seguridad emocional imprescindible para un buen desarrollo de la personalidad.

Debido a los diferentes aportes del Psicoanálisis se le ha comenzado a otorgar gran importancia a la relación temprana entre madre –hijo como así también al desarrollo psíquico de este último. Es la madre el personaje más importante en las primeras etapas de vida y representa el objeto privilegiado de amor del niño.

La mayoría de las teorías han demostrado que actualmente esta relación es de vital importancia en el desarrollo psíquico del infante. (Esser y Villalba, 1998). Es por esta razón que se considera que la calidad del vínculo está directamente relacionado con la calidad de esta interacción; debido a que un vínculo inseguro puede conducir a la detección de problemas de comportamiento. El mismo, será la base sobre la cual se desarrollaran los demás vínculos que establecerá el ser humano con las personas a lo largo de vida.

El taller se llevará a cabo en el hogar transitorio Portal de Belén, ubicado en calle Frank 5714 Barrio Ituzaingo Anexo, el cuál tiene como misión ayudar y defender la vida humana a partir de la concepción, apoyando a la mamá sola embarazada y/o con niños menores, brindándoles contención afectiva a través de hogares, apoyo legal, psicológico, educativo, sanitario etc.

Se busca no solo acompañar a la mamá sola, sino fortalecer el vínculo materno filial que tendrá amplia repercusión en el presente y futuro de estos niños. Las madres alojadas en su mayoría proceden de hogares de familias

disfuncionales, disgregadas, con historias de maltrato y violencia familiar y de pareja, generalmente su maternidad se inició a temprana edad.

Se observan escasos y esporádicos contactos con sus familias de origen, y por ende de soporte familiar para la resolución de sus situaciones actuales. Las encargadas y la coordinadora con mayor tiempo de contacto con las madres y los niños cumplen una función fundamental en la orientación, contención y escucha de las madres en relación a sus vínculos (con sus hijos, familiares, pareja) y en lo personal (realización personal y sustento diario).

Al generar un taller dirigido al vínculo madre e hijo debatiendo temas relacionados con la teoría del apego, se promoverá la obtención de un apego seguro de las madres para con sus hijos.

Por lo tanto, la propuesta es un taller basado en la participación conjunta de las madres que conviven en el Portal junto con la colaboración de un médico y un psicólogo, haciendo hincapié en el trabajo y la reflexión en grupo. Se espera que con este taller se realice un aporte útil que contribuya a ser una actividad enriquecedora, dictada en el Portal y además posea un carácter preventivo.

La teoría del apego ha demostrado ser un sólido y productivo marco de investigación de las ciencias médicas y sociales en los últimos 30 años (Berlín & Cassidy, 2001; Barth, Crea, John, Thoburn & Quinton, 2005). A medida que numerosos estudios comprobaban o enriquecían sus postulados centrales, comenzó a cobrar relevancia para una gran variedad de áreas relacionadas con el desarrollo humano. Los campos de la psicopatología, psicología clínica, ciencias de la salud, ciencias cognitivas, programas sociales y sistemas de protección a la infancia, se han visto transformados de una u otra forma por la teoría que el psiquiatra y psicoanalista John Bowlby propuso en 1969 para comprender la forma en que las interacciones afectivas tempranas entre cuidador e infante influyen en el desarrollo biopsicosocial humano posterior.

Esta teoría plantea cómo los niños, mediante el vínculo que establecen con los padres o cuidadores, comienzan su desarrollo psicoafectivo. Así, las conductas afectivas que los padres tengan con sus hijos, particularmente la

madre, promueve conductas de exploración y conocimiento del entorno con la seguridad de que cuenta con la contención de su cuidador. Estos lazos emocionales prolongados y consistentes en el tiempo, tienen la función de obtener y brindar cuidado, protección y estimulación en el desarrollo evolutivo de los niños.

El desarrollo del apego no depende de factores económicos o sociales, sino del comportamiento afectivo-emocional de la madre o cuidador para con su hijo.

En función de esto, diferentes autores han hecho referencia a tres tipos de apego: el apego seguro, evitativo o inseguro y ambivalente. En el caso de los niños que han sido clasificados con apego inseguro se encuentran en mayor riesgo de desarrollar comportamientos desadaptados y trastornos con posterioridad (Soares & Dias, 2007; Finzi et al., 2001); así, se ha descrito que estos niños pueden presentar mayor riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, trastorno oposicionista desafiante, agresividad en la edad escolar, dificultades en el manejo de emociones negativas, mayores niveles de estrés, mayor riesgo de desarrollar trastornos ansiosos en la adolescencia y de síntomas disociativos tempranos, entre otros problemas de alta complejidad (Robinson, 2002; Soares & Días, 2007; Finzi et al., 2001; Pearce & Pezzot-Pearce, 2001).



OBJETIVOS

Illy D. 2008

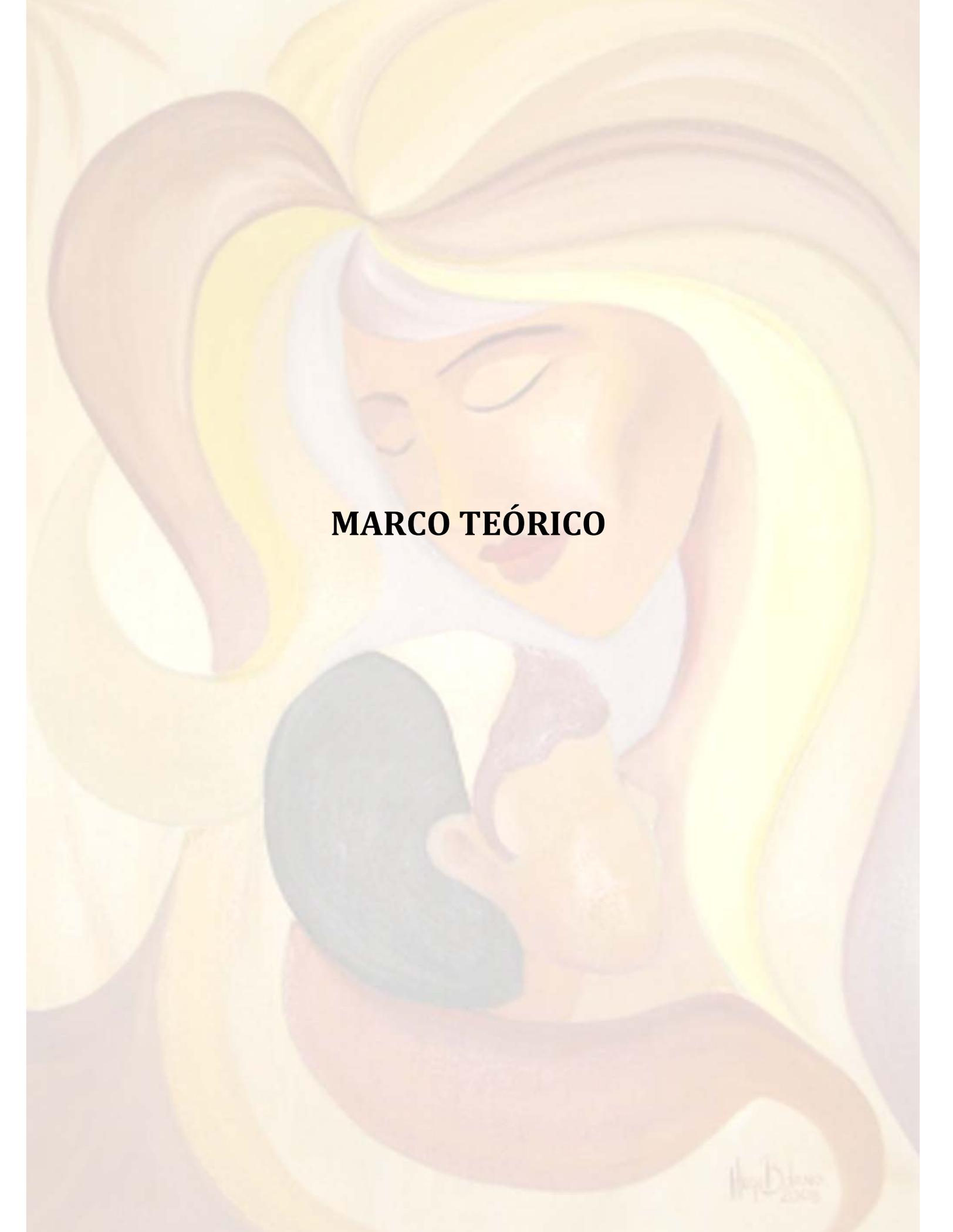
Objetivos

Objetivo general:

- Desarrollar y aplicar un taller psicoeducando sobre temas relacionados con la teoría del apego, para promover el apego seguro en madres solas del hogar transitorio “Portal de Belén” de la Ciudad de Córdoba

Objetivos específicos:

- Brindar herramientas para generar un vínculo adecuado, basado en el apego seguro, a las madres del Portal de Belén.
- Realizar acciones que permitan fomentar el apego seguro en el vínculo madre-hijo.
- Realizar talleres reflexivos respecto de la importancia de la inclusión social de los niños.
- Efectuar charlas con profesionales especializados sobre salud de los niños pequeños, a las madres alojadas en el Portal de Belén.



MARCO TEÓRICO

Marco Teórico

Capítulo I Apego

Gracias a los aportes teóricos de John Bowlby (reportado por José Ramón Pinedo Palacios, 2006) y a las investigaciones empíricas realizadas por algunos de sus seguidores como Mary Ainsworth y Mary Main (2000), entre otros, el tema de la relevancia de las relaciones tempranas y su influencia en la calidad de los vínculos que se establecen entre el niño y sus cuidadores, y también entre los adultos, ha cobrado importancia dentro de la psicología del desarrollo y del psicoanálisis. Estos avances científicos han permitido afirmar que el desarrollo socioemocional y mental de los niños encuentra sus raíces en la temprana infancia, surgiendo en las relaciones reales y no solo fantaseadas, y que dependiendo de la calidad de éstas durante la niñez, será también la calidad que tendrán en la vida adulta.

Bowlby (2006) ha bautizado su teoría como “Teoría del Apego”, la cual describe y conceptualiza la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos o vínculos entre sí, en especial entre las madres o cuidadores y sus hijos. Esta tendencia se traduce en las conductas que establecen los infantes y posteriormente los adultos para lograr la proximidad en momentos de temor, ansiedad o estrés, lo que confiere a estas conductas un estatus de supervivencia y autoconservación. Estas conductas surgen a partir de representaciones mentales internalizadas, a las cuales Bowlby 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.

Estos modelos dirigen las respuestas afectivas y conductuales con la que los adultos responden a los requerimientos de los niños a su cargo, y fueron formados, en gran parte, por su propia infancia. Esto quiere decir que de acuerdo al modo como estos adultos fueron tratados por sus propios cuidadores cuando niños, se han desarrollado sus propios modelos representacionales.

Bowlby (1969, 1980, 1995, 1997, 2003) y otros investigadores Benoit & Parker (1994), Bretherton, (1999), Canton & Cortes (2003), Fonagy,

(1991), Fonagy&Gergely, Jurist&Target, (2002) (reportado por José Ramón Pinelo Palacios, 2006) plantean que es posible que estos modelos cambien en el tiempo, debido principalmente a nuevas experiencias, que pueden ser positivas o negativas, gratificantes o frustrantes, y además de otras relaciones con figuras importantes y significativas de apego, mas allá de sus propios cuidadores. De esta manera, como individuos estamos continuamente emprendiendo nuevas relaciones, las cuales conducen a historias de experiencias personales e interpersonales que influyen en cómo pensamos y sentimos acerca de esas relaciones y cómo nos comportamos en ellas.

Según Ana Belén Tejero Martín (2008) para Bowlby el apego es una conducta instintiva, activada y modulada en la interacción con otros significativos a lo largo del tiempo. Esta autora define el apego como un sistema de control, un mecanismo que adapta la conducta a la consecución de fines determinados por las necesidades del momento. Así el deseo del niño de proximidad o contacto con la figura de apego no es constante, sino que depende de factores endógenos y exógenos (miedo del niño, o situaciones potencialmente peligrosas).

La experiencia de Bowlby como psiquiatra infantil consolidó su creencia de que los trastornos se originan en experiencias reales de la vida interpersonal. Observó que las madres de niños neuróticos tendían a desplazar la hostilidad que originalmente iba dirigida a sus propios padres, hacia sus hijos, y que tendían a satisfacer necesidades afectivas previamente insatisfechas haciendo a sus hijos demandas excesivas e inapropiadas. Fue así como, su trabajo en la Clínica Tavistock de Londres, de la que fue responsable del Departamento de niños desde 1946 a 1956, le confirmó la idea de que la continuidad de los cuidados maternos es esencial para el bienestar psicológico de los niños pequeños.

Haciendo referencia al tema, el autor René Spitz (1973) expresa que el daño sufrido por el infante privado de su madre dependerá de la duración de la privación del cuidado materno, y del suministro emocional vital que normalmente debe recibir mediante los intercambios con su madre. Es por esto que ha distinguido dos categorías: la privación parcial afectiva y la privación afectiva total.

Por medio de un estudio a largo plazo de la conducta infantil realizada en una casa cuna, observó a 123 infantes no seleccionados, ya que se encontraban en esa institución, durante un período de doce a dieciocho meses, en condiciones de privación parcial y total de afecto. Posterior a este estudio, planteó que se puede presentar la depresión anaclítica como consecuencia de la privación parcial, y la hospitalización si la privación de afecto es total.

Al hablar de privación emocional parcial, que produce depresión anaclítica, Spitz (1973) señala que todos los niños del estudio tenían buenas y normales relaciones con sus madres durante los primeros seis meses de vida, y mostraban buen progreso. Sin embargo, en la segunda mitad del primer año, algunos de ellos desarrollaban una conducta lloriqueante, que señalaba el contraste de la conducta anterior feliz. Después de algún tiempo el lloriqueo daba paso al retraimiento y solían yacer postrados en sus camitas, desviando el rostro, perdían peso, algunos sufrían insomnio, resfríos frecuentes empeorando cada vez más. Luego decrecía el lloriqueo, siendo reemplazado por una rigidez en la expresión; solían estar tendidos o sentados con los ojos inexpresivos muy abiertos, las facciones inmóviles y una mirada distante. De esta muestra de niños se descubrió que todos tenían una experiencia en común: en cierto momento, entre el sexto y el octavo mes de vida, todos ellos fueron privados de la madre durante un período.

Se ha descubierto que después de tres meses de separación, hay un período transitorio de dos meses, durante los cuales todos los síntomas ya mencionados se hacen más marcados. Por el contrario, si durante ese período de transición regresa la madre, la mayor parte de los niños mejoran. No obstante, cuando la separación supera los cinco meses, la sintomatología entera cambia radicalmente, lo que se dio a llamar “hospitalismo”, producida por la privación total del afecto.

Aquí los niños estudiados mostraron síntomas cada vez mas graves de un empeoramiento, aparece en el cuadro clínico el retraso motor, los niños se tornaron pasivos por completo yaciendo postrados bocabajo en sus camas. En sus rostros se reflejaba inexpresión, su coordinación ocular era defectuosa, y también se detectó un descenso del índice de desarrollo psicológico paralelamente con cambios somáticos. Esto lleva a la predisposición de la

infección y finalmente si la privación emocional continúa durante el segundo año de vida, a una proporción creciente de marasmo y de mortalidad.

De esta forma, Spitz demuestra cómo la ausencia de cuidados maternos equivale a la indigencia emotiva, pudiendo llegar a tener consecuencias fatales para los niños.

Bowlby (1993), en relación al vínculo madre-hijo, basó su abordaje en el pensamiento psicoanalítico, pero desechó la metapsicología tradicional, sustituyéndola por un nuevo paradigma que se basaba en la psicología evolutiva y en la etología. Cuestionó algunos supuestos del psicoanálisis, sobre todo el hecho de que el vínculo madre-hijo se deba a las necesidades orales del niño sin tener en cuenta la especificidad de la relación. En contraposición a esto, Bowlby concluyó que la tendencia del niño a formar un vínculo fuerte y fundamental con su cuidador, forma parte de una herencia arcaica, cuya función es la supervivencia de la especie y que es relativamente independiente de la oralidad o la alimentación.

En 1957, Bowlby presentó “La naturaleza de la relación afectiva entre el niño y su madre”, otorgándole inicio al desarrollo de su nuevo paradigma psicoanalítico, con un lenguaje biológico y evolutivo, explicando cómo varias respuestas instintivas del niño (succión, llorar, sonreír, etc.) se organizan en la conducta de apego con respecto a una figura maternal específica durante la segunda mitad del primer año de vida.

En “La angustia de separación” señala que la teoría psicoanalítica tradicional no llega a explicar la intensidad del apego del niño a la figura materna ni las dramáticas respuestas de los niños a las separaciones, y sugiere que la excesiva angustia de separación está facilitada normalmente por experiencias y una comunicación familiar adversa que hacen que el niño se sienta inseguro en sus relaciones básicas de apego.

En general, las teorías del apego parten de la propensión de los seres humanos a formar fuertes lazos afectivos con personas determinadas. Para Bowlby (citado por Yarnoz, Plazaola, 2001) el apego es una conducta instintiva, activada y modulada en la interacción con otros significativos a lo largo del tiempo. Por apego se entiende el lazo afectivo que se forma entre el niño y su

figura materna o cuidador. Este vínculo deriva de una tendencia estable a lo largo del tiempo de buscar proximidad y contacto con esa figura específica.

Bowlby (S/F) define al apego como un sistema de control, es decir, un mecanismo que adapta la conducta a la consecución de fines determinados por las necesidades del momento. Así, el deseo del niño de proximidad o contacto con la figura de apego no es constante, sino que depende de factores tanto endógenos como exógenos (por ejemplo miedo del niño o situaciones potencialmente peligrosas). Si el niño se siente amenazado buscará la proximidad de su figura de apego, sino, se dedicará a explorar el ambiente. El sistema comportamental del apego ha sido hipotetizado como fundamental para la sobrevivencia del niño.

A través de contactos sucesivos con el mundo exterior y de la consecuente capacidad de respuesta o disponibilidad de las figuras de apego, el niño construye modelos internos del mundo y de las personas significativas dentro de él, incluido el mismo, cada vez más complejos. Estos mismos, una vez organizados tienen tendencia a operar de forma automática, es decir fuera de la conciencia. Además toda información recibida es asimilada a estos modelos preexistentes.

A lo largo de la infancia existe una organización piramidal de las figuras de apego, en la cúspide de las cuales esta normalmente la madre, si bien los niños se apegan también al padre, a los hermanos o a otras figuras, tales como abuelos o cuidadores. A medida que el niño va creciendo, van tomando importancia figuras externas al grupo familiar tales como amigos, pareja, hasta que en la edad madura se cierra el círculo, y son los propios hijos los que pasan a ser figuras de apego para el sujeto.

La conducta de apego se forma durante el primer año de vida del individuo produciéndose cambios en la adolescencia y la vida adulta, pero debemos decir que el apego es una conducta que se mantiene a lo largo de todo el ciclo vital.

Según Winnicott (1967) es mucho lo que ocurre durante el primer año de vida de la criatura humana, ya que el desarrollo emocional comienza desde el

primer momento, es por esto que es imposible ignorar las primeras horas y días del niño.

Si se habla de la madre de un bebé, hay algo que la hace particularmente apta para protegerlo durante la etapa de vulnerabilidad y que permite contribuir positivamente a las necesidades del bebé.

En la relación madre-bebé se dan dos clases de identificación: la de la madre con su hijo y la del hijo con su madre. Se observa en la mujer embarazada una creciente identificación con el niño, a quien se asocia con la imagen de un “objeto interno”, un objeto que la madre imagina que se ha establecido dentro de su cuerpo. El bebé significa también otras cosas para la fantasía inconsciente de la madre, pero tal vez el rasgo predominante sea la disposición y la capacidad de la madre para despojarse de todos sus intereses personales y concentrarlos en el bebé. Este aspecto se ha denominado “preocupación materna primaria”.

Con respecto a esto se puede hablar de dos clases de trastornos que pueden afectar esta situación. Por un lado se encuentra a una madre cuyos intereses personales son demasiados compulsivos como para abandonarlos. En otro extremo está la madre que tiende a estar permanentemente preocupada por algo, y el niño, en ese caso, se convierte en una preocupación patológica. Con el paso del tiempo, es parte de un proceso normal que la madre recupere su interés por sí misma.

Para que el niño desarrolle un proceso evolutivo normal debe tener una madre “suficientemente buena” de acuerdo a Winnicott (1967). Si la actitud materna no es lo bastante buena, el niño se convierte en un conjunto de reacciones frente a los choques y el verdadero self del niño no llega a formarse o queda oculto tras un falso self.

Cuando la pareja madre-bebé funciona bien, el yo del niño es fuerte y esta apuntalado en todos los aspectos y así se convierte desde temprano en él mismo, real y se afirma con mayor rapidez como persona.

Debido a esto, Winnicott (1967) agrupó en tres categorías la función de una madre “suficientemente buena” en las primeras etapas de vida de su hijo. La primera de ellas es el *sostenimiento* y se refiere al hecho de cómo la madre

toma a su hijo en brazos, habla de la capacidad para relacionarse con el. Cualquier falla en esta función provoca una intensa angustia en el niño.

La segunda función es la *manipulación*, la cual contribuye a que se desarrolle en el niño una asociación psicósomática que le permite percibir lo “real” como contrario a lo “irreal”. Si esta función es deficiente atenta contra el desarrollo del tono muscular y contra lo que se llama coordinación y la capacidad del niño para disfrutar de la experiencia del funcionamiento corporal y de la experiencia de ser.

La tercera y última función es la *mostración de objetos o realización* y su objetivo es promover en el bebé la capacidad para relacionarse con los objetos.

Cada individuo necesita recorrer el largo camino que va desde estar fusionado con su madre hasta convertirse en una persona distinta, relacionada con la madre. Esta madre protege al niño del mundo, pero gradualmente comienzan a incorporarse otros familiares. Esta gradual infiltración del medio constituye la forma más indicada para que el niño llegue a relacionarse con el mundo en general.

Winnicott (1967), plantea que constituye una tremenda desventaja que las mujeres carezcan de familias de origen, ya que muchas veces el aprendizaje que realiza la madre de cómo contener a su hijo, y de las funciones que debe cumplir como tal, provienen de sus propios vínculos con su madre y/u otros familiares. Ante una falta de estas relaciones, la madre puede fallar debido a falta de modelos identificatorios.

Por otro lado, también se puede considerar que la madre al no tener pareja, o el padre del niño estar ausente se encuentra sola para realizar la crianza, cumpliendo no sólo con su rol materno, sino también teniendo que proveer una imagen paterna sin referentes directos en realidad, como es el caso de las madres que viven en el hogar Portal de Belén.

Volviendo al tema del apego podemos decir que las primeras investigaciones detalladas de las diferencias individuales en apego fueron dirigidas por Ainsworth, quien trabajó con Bowlby en una asociación importante y prolífica. Basándose en una serie de observaciones realizadas a través de un procedimiento estandarizado de laboratorio llamado *Situación Extraña*, de

interacciones madre-hijo, Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978) desarrollaron la primera clasificación de apego en niños y describieron tres patrones generales: seguro, inseguro evitativo y ambivalente.

En él, observó la exploración de niños entre 8 y 12 meses provenientes de casa cuna y familia, alternando episodios en que el niño estaba con la madre, con ésta y con un desconocido, solo, o solamente con el desconocido. A partir de sus observaciones concluyó que; las figuras de apego dan seguridad para la exploración, la presencia de la madre facilita tareas de aprendizaje, la interacción con desconocidos es más positiva si está presente la figura de apego, sin embargo, la relación con ella se ve afectada por el tipo de relación previa.

A través de la situación extraña, bebés con *apego seguro* presentan conductas de exploración activa, se disgustan ante la separación del cuidador pero, cuando éste vuelve, tienen una respuesta positiva frente a él y suelen consolarse con facilidad; un estilo de apego seguro posibilita la exploración y consecuentemente el aprendizaje, además fomenta la salud física y mental, favorece el desarrollo social (porque crea seguridad), etc.

Esta pauta favorece la exploración del entorno, permitiendo el desarrollo del juego, el contacto con los pares y las actividades sociales, sin presentarse la necesidad de proximidad continua. Para ello la madre especialmente tendrá que poder captar las necesidades del niño, garantizándole la seguridad del cuidado en caso que lo necesite. Estos niños han gozado de experiencias coordinadas, sensibles, raramente sobreestimulantes y en las que el cuidador es capaz de restablecer la tranquilidad, muestran ansiedad ante un extraño y lo evitan, se angustian cuando el cuidador se va, buscan contacto cuando éste vuelve, calmándose y volviendo a la exploración.

Contrariamente a ésta se puede desarrollar una *Pauta de apego ansioso-resistente* (también llamada ambivalente), frente a la cual el individuo se encuentra inseguro por la ambigüedad del vínculo con el progenitor, quien en ocasiones se encuentra accesible y colaborador, y en otras distantes y rechazante. Los sentimientos y amenazas de abandono favorecen este tipo de

relaciones generando fuerte ansiedad e irritación por quien la padece y obstaculizando la posibilidad de exploración del entorno. Estos niños incrementan la expresión de malestar en un intento de aumentar la respuesta del cuidador. Hay un bajo umbral para la amenaza y el niño está preocupado por estar en contacto con el cuidador pero, simultáneamente, está frustrado aún cuando éste contacto esté disponible

Este tipo de apego se asocia con un patrón de cuidado insensible e inconsistente aunque, a veces, pueda haber muestras de sensibilidad, en función del estado de ánimo de la madre. Quizá no suelen atender sus señales, pero sí quieren interactuar justo cuando el niño está implicado en otras actividades.

Estos niños resultan altamente perturbados por la separación, mostrando gran dificultad para reponerse (lloran o molestan), no bastando la presencia del cuidador para calmarlos y persiste durante bastante tiempo la ansiedad y la rabia.

En el caso del apego ambivalente, la conducta afectiva de los cuidadores es errática, cambiante o inconsistente, ya que la mayoría de las veces no responden en forma adecuada a las necesidades del niño, pudiendo producirse una sobre o sub-responsividad. Así, el niño no logra predecir cómo responderán sus cuidadores, lo que le genera rabia y ansiedad. Son cuidadores que se caracterizan por la intermitencia en su capacidad de responder con sensibilidad, inaccesibles en lo emocional, y con mezclas impredecibles de respuestas que no satisfacen de modo consistente las necesidades de apego del niño.

Por último, bebés con este tipo de apego reaccionan fuertemente a la separación, presentan conductas ansiosas y de protesta como llorar y aferrarse, suelen mostrar rabia, no se calman con facilidad y no retoman la exploración.

La pauta de apego ansioso-evitativa (o elusiva) se caracteriza por la falta de confianza por parte del individuo frente a la posibilidad de encontrar cuidado y apoyo de otras personas ya que espera ser relegado. Esto puede generar posibles dificultades en el desarrollo de la personalidad, propiciado por los constantes rechazos de la madre hacia el niño, en situaciones de necesidad y desvalimiento por parte de éste. Han sufrido experiencias en las que no se les ha calmado, o han sido sobreestimulados por conductas parentales intrusivas e intensas, manteniendo poco contacto físico con el hijo.

Este patrón muestra una adaptación del niño para mantener una organización conductual y, al mismo tiempo, mantenerse próximos a una figura rechazante y avasalladora. Su expectativa es que la interacción con la madre resultará aversiva y/o decepcionante. Estos niños evitan situaciones perturbadoras como así también responden con menos ansiedad ante la separación; pueden no buscar al cuidador cuando vuelve y no preferir al cuidador más que al extraño.

Los bebés con apego evitativo presentan conductas de distanciamiento, no lloran al separarse del progenitor, suelen concentrarse en los juguetes y evitan el contacto cercano. En los niños con apego evitativo, de algún modo las madres han rechazado las señales afectivas, lo que se convierte en un castigo, y el niño aprende a inhibir las respuestas castigadas. Si el niño protesta por el rechazo de la madre, ésta responde con la emoción de rabia; así, al inhibir la señal afectiva se reduce el rechazo y la rabia de la madre y, a la vez, el niño aprende que la expresión de afectos es contraproducente. Por esto mismo Perris (2000) (citado por Garrido Rojas, 2006), señala que los cuidadores de estos niños se caracterizan por una carencia en la validación de las señales emocionales, no disponibilidad emocional, rechazo en forma manifiesta y aversión al contacto corporal cercano. También Byng-Hall (1995) (citado por Garrido Rojas, 2006), refiere que al observar niños con estilo evitativo en sus hogares, se aprecia que son rechazados por sus padres; éstos sienten aversivo que el niño busque contacto físico y tienden a retirarse ante su tristeza.

Posteriormente, Main y Solomon (1986), agregaron una cuarta categoría desorganizada para algunos bebés que muestran conductas desorientadas en presencia del progenitor. Un aspecto interesante de esta clasificación, es que se basa en la expresión y regulación emocional; la calidad del apego se establece fundamentalmente dependiendo de cuán bien está la regulación emocional diádica al servicio de la exploración y el dominio.

En la teoría e investigación acerca del apego, se mantiene la hipótesis de que las reglas que regulan el estrés relacionado a los afectos, evolucionan en el contexto de la responsividad parental a las señales de estrés del niño. En esta línea, una propuesta interesante de cómo pueden desarrollarse los distintos estilos a través de la interacción de los niños con sus figuras de apego, es realizada por Crittenden (1995) (citado por Garrido Rojas, 2006). En el apego seguro, los cuidadores responden a las conductas reflejas, afectivas y condicionadas del niño, y son capaces de confortarlos cuando es necesario, de modo que éstos son reforzados en su comportamiento; las principales características del cuidador son la capacidad de animar e interactuar con el niño, sensibilidad a las señales emocionales y habilidades en apaciguar y modificar conductas en respuesta a las señales del niño. Los sujetos de este grupo representan a sus padres como amables y disponibles en momentos de estrés, y tienen un buen recuerdo de sus experiencias de apego

La pauta de apego desorganizado o desorientado se ha identificado en estudios recientes en niños que han tenido un cuidador al que temían y que les reaseguraba al mismo tiempo (conflicto entre el temor y el apego). Parece guardar relación con alguna experiencia traumática de apego de la madre durante su infancia o etapa adulta que aún no ha resuelto. Mary Main lo relaciona con los temores no resueltos de los padres que los transmiten al hijo con una conducta temerosa o atemorizante. Se encuentra una severa desatención y/o abuso sexual o físico.

Lo típico de este tipo de apego es la total ausencia de estrategias organizativas para afrontar el estrés. Estos niños respondían a la situación extraña con conductas raras como movimientos incompletos y sin dirección,

lentitud de movimientos o movimientos asimétricos y a destiempo, notándose su incomodidad, dando golpes con las manos o la cabeza, y el deseo de escapar de la situación. Está asociado con madres con trastornos mentales graves o crónicos.

A la noción de apego no solo se lo define de manera conceptual, sino también de acuerdo a determinadas características, que se las consideran como principales, entre ellas: la naturaleza esencialmente afectiva del apego; lo que representa el apego es la necesidad íntima de otra persona, también en el hecho de que en el apego estén implicados todo el aspecto de sensaciones y emociones (tristeza, amor, alegría, etc).

El apego y su calidad son el producto de la interacción, si la interacción es de mala calidad, el apego resultante también lo es. Se podría concluir recordando que existen relaciones de apego a lo largo de toda la vida.

No solo se puede definir el apego a partir de características sino que también se lo puede delimitar de acuerdo a otros conceptos básicos y componentes del sistema de apego entre los cuales se podrían mencionar:

La figura del apego: Es la persona (puede o no ser la madre) con la que se establece un vínculo.

Objeto de sustitución o transición: cualquier cosa inanimada con la que se establezca un vínculo afectivo (también pueden ser animales). No hay pruebas de que el apego hacia estos objetos expresen algún grado de deficiencia en la relación con la figura de apego. Este tipo de relaciones suele aparecer entre los 12 y 15 meses. Alcanza sus niveles máximos a los 18 meses y a partir de ahí decrece hasta los 5-6 años. Muestra la flexibilidad y plasticidad de las relaciones afectivas.

Es a partir de estos conceptos básicos del apego que dentro del mismo se pueden distinguir ciertos componentes como por ejemplo: las conductas de apego, el modelo mental de la relación y el componente afectivo emocional. Respecto a las conductas de apego, cabe señalar que no es lo mismo apego,

que conductas de apego. Estas últimas son las manifestaciones observables y cuantificables que el sujeto muestra en su intento por lograr proximidad, contacto y comunicación con su figura de apego. Ej. Una llamada (lloros, sonrisas, gestos, etc.), también un contacto táctil (un abrazo, etc.) un seguimiento visual de la figura de apego.

Todo tipo de aproximaciones a la persona de apego; se consideran conductas de apego, aunque hay que tener en cuenta que; por un lado, su ausencia en un momento determinado no significa necesariamente inexistencia de apego ya que son de carácter intermitente y su aparición e intensidad depende de varios factores, por ejemplo: va en función de la historia personal del sujeto, de su temperamento, de la situación concreta, de la persona con la que esté interactuando, de la salud y del estado de ánimo.

Por otro lado, todas las situaciones que son percibidas por el niño como amenazantes son situaciones activadoras de conductas de apego. Ej. Una enfermedad, una caída, una separación breve. A través de ellas se forma el vínculo, y una vez formado son los mediadores en la relación: el niño los realiza cuando quiere contacto o proximidad con esa persona y garantiza la supervivencia. Finalmente, las conductas de apego experimentan transformaciones a lo largo de la vida y dependen de las situaciones. Por el contrario el apego es duradero e independiente de las situaciones.

Por otra parte, el modelo mental de la relación refiere al conjunto de representaciones mentales interrelacionadas, presentan estabilidad y se resisten al cambio. Este modelo se construye en base a la interpretación que hace el niño de sus experiencias de relación (el modelo mental), del componente cognitivo del apego (las conductas son el componente conductual). Las representaciones incluyen: los recuerdos que se tienen de la relación, el concepto que se tiene de la figura de apego (accesible, disponible, atenta o no), el concepto que se tiene de si mismo, las expectativas sobre la relación y una visión del mundo físico y social en que situaríamos la relación.

El niño tiene un concepto de la persona de apego según la experiencia de la relación con esa persona; si consigue atraer a la persona que reclama se sentirá competente. Cuando se ha formado ese modelo mental (1 año) se

interioriza y se crea resistente al cambio. Puede ser objeto de cambio y reinterpretaciones sobre todo si no se ha consolidado del todo.

Finalmente, el componente afectivo o emocional hace referencia a los sentimientos más destacables como son por ejemplo la seguridad proporcionada por la proximidad de la figura de apego y la angustia originada por su ausencia o su pérdida como así también cólera, amor, pena, etc.

Con todo lo desarrollado hasta aquí, podemos decir que “la experiencia de seguridad, afirma Fonagy, P. (1999), es el objetivo del sistema de apego.

Capítulo II: Relación madre -hijo

Vínculo, del latín vinculum (atadura), significa una ligadura estrecha, pero no forzada. El vínculo con el recién nacido se construye sobre relaciones previas con un hijo imaginario y con el feto en desarrollo que ha formado parte del mundo de los padres durante nueve meses.

Las fuerzas, biológicas y ambientales que llevan a los hombres y mujeres a desear tener hijos y las fantasías que estos suscitan, pueden considerarse como la prehistoria del vínculo. El embarazo de cada mujer refleja su vida previa a la concepción. Las experiencias con su propia madre y padre, sus posteriores experiencias con el triángulo edípico y las fuerzas que la llevaron a adaptarse a éste con mayor o menor éxito, y por último a separarse de sus progenitores, todo esto, influye en su adaptación a este nuevo rol.

Los nueve meses de embarazo brindan a la madre la oportunidad de prepararse tanto psicológica como físicamente. En este proceso puede manifestarse confusión o ansiedad, de hecho son frecuentes el retraimiento emocional o la regresión a una actitud más dependiente respecto a otras personas de la familia.

El proceso de embarazo puede contemplarse como tres etapas separadas, cada una de ellas asociada con una etapa de desarrollo físico del feto. En la primera etapa, las madres se adaptan a la “noticia” del embarazo, que va acompañada por cambios en el cuerpo de la madre, pero no aún por pruebas de la existencia real de un feto. Hasta este momento la madre puede tener una imagen narcisista de una total fusión con el hijo.

En la segunda etapa, se comienza a reconocer al feto como a un ser que, a su debido tiempo, quedará separado de su madre. Este reconocimiento se confirma en el momento de la percepción de los primeros movimientos fetales por la madre, cuando el feto anuncia por primera vez su presencia física y su autonomía. Por último, en la tercera etapa, se empieza a experimentar al futuro hijo como individuo, y el feto contribuye a su propia individuación por medio de movimientos, ritmos de actividad distintos. En este período se suelen elegir nombres y hacer planes relativos al cuidado del niño.

La primera fantasía de la mayor parte de los futuros padres es la de evitar los conflictos de su propia infancia y convertirse en progenitores perfectos. La tarea mas inmediata de la mujer es aceptar el “cuerpo extraño” ahora implantado dentro de ella, muchas veces es posible que perciba al embrión como una intrusión por parte de su compañero y que quiera temporalmente apartarse del hombre que la ha dejado embarazada.

En el caso de las mujeres adolescentes solas, el embarazo puede llevar a situaciones de riesgo para la joven y para su hijo, ya que ésta debe enfrentarlo cuando quizás aún no ha podido elaborar las pérdidas del mundo infantil, además, está atravesando una etapa de crisis en la maduración psicoafectiva y biológica, y no ha perfilado ni definido su autoconcepto, ni ha logrado su autonomía personal, es por esto que hacerse cargo sola de la crianza de su hijo aumenta el riesgo para ambos.

La OMS (1995) considera al embarazo en la adolescencia como un grave problema de salud pública que aumenta año tras año en todos los países asociada a factores socioeconómicos, inestabilidad de la familia e influencia de los compañeros en la iniciación de la vida sexual activa, etc.

Una mujer adolescente, a diferencia del varón por la supremacía del imaginario social patriarcal en la cuestión de género, debe no sólo enfrentar la discriminación que sufre ante una situación de embarazo precoz y/o no planificado, sino también las posibilidades de decidir su futuro y el modo de transitarlo. Ello, estará aún más profundizado y presentará diferentes vicisitudes de acuerdo a si se encuentran o viven situaciones de desamparo económico, moral, afectivo, ignoradas o excluidas por su contexto social o familiar, o que se ven enfrentadas al aborto, al parto, a la entrega en adopción de su hijo o a la crianza del mismo.

Capítulo III: Embarazo adolescente y Socialización del niño

Desde la antigüedad, el pilar fundamental de la sociedad es el concepto de familia, la cual, no ha estado exenta de las transformaciones sociales y culturales, mediada por los procesos socio-históricos en los cuales se ha visto inserta en los distintos escenarios de la humanidad.

La familia ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, en un inicio bajo un régimen netamente patriarcal, pero con los años han cambiado la cantidad de hijos y los patrones de interacción al interior de esta, tanto así, que en la actualidad se encuentran familias con una conformación que en tiempos pasados, podría haber sido considerada anormal. No sólo la mujer ha ingresado al mercado laboral, compartiendo su tiempo con las funciones del hogar, sino que también los hombres se han comenzado a hacer cargo de las tareas de crianza de sus hijos. Por otro lado, es cierto también que las estructuras familiares han cambiado, viéndose familias monoparentales, homoparentales, ensambladas, entre otras.

La población con la cual se pretende trabajar en esta tesis, esta compuesta principalmente, por familias monoparentales, que *"son aquellas compuestas por un solo miembro de la pareja progenitora y en las que de forma prolongada, se produce una pérdida del contacto afectivo y lúdico de los hijos no emancipados, con uno de los padres"* (Buitrago & Vergeles, s/f. Citado por Redondo Figueroa, C. G, Galdo Muñoz, C., y Garcia Guentes, M. 2008). Es necesario tomar en cuenta que el surgimiento de esta nueva forma de constitución familiar, es un evento generalizado a escala mundial, y que de ninguna forma se reduce a un contexto social determinado.

En este contexto, muchas familias monoparentales surgen a partir de los embarazos adolescentes, y de hecho esta población constituye la mayoría de los sujetos con lo que se pretende realizar este trabajo, por lo cual es necesario poder ahondar sobre este tema.

La adolescencia según la OMS es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos

de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica; fija sus límites entre los 10 y 20 años. Constituye un período de la vida donde ocurren una serie de cambios con rapidez vertiginosa que se reflejan en la esfera anatomofisiológica, social y cultural. Según Mariana Butinof (2000), la adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales. Es un tiempo de descubrimientos, inseguridades, en la que los jóvenes se encuentran buscando su identidad personal y se preparan para la vida adulta.

El embarazo en la adolescencia se define como el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.

Así, el embarazo adolescente genera una crisis que se superpone a la crisis de la adolescencia, que obviamente influye no solo en el devenir del sujeto mismo, sino también de su entorno.

“El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo” (Laffita Batista, Ariosa y Cutié Sánchez. 2004 S/P):

De acuerdo a Rodrigo Miguel R. y Eugenio Vargas R. (2001), cuando una adolescente se sabe embarazada pueden surgir cinco opciones; una puede ser abortar, otra opción puede ser criar al hijo en su familia de origen, siendo esta opción la más frecuente en las clases sociales más pobres. Este tipo de crianza en “clan” o “tribu” puede generar confusión de roles familiares en el niño, pero le brinda a él y a su madre un continente afectivo aceptable.

La tercera opción es dar al niño en adopción, lo cual genera un alto coste emocional. La cuarta posibilidad sería casarse o unirse al otro progenitor, cuando esto ocurre los padres del niño suelen quedar en una de las familias

nucleares. Finalmente, en caso de que la familia nuclear rechace la situación o la persona no cuente con ayuda de su familia de origen, existe la posibilidad de alojarse en hogares maternos, en donde es siempre una solución transitoria pero tiene posibilidades de producir un impacto positivo en la problemática de la madre adolescente y sola.

De acuerdo a Ortiz y otros (2006), el embarazo en adolescentes es un hecho cada vez más frecuente en países en vías de desarrollo y puede considerarse una condición que favorece la reproducción de la pobreza. Muchos de estos embarazos no son planificados y aparecen en comunidades con bajos recursos económicos y sin acceso a sistemas de salud, circunstancias que ponen en riesgo la vida de la joven madre y la del bebé. Por las anteriores y otras razones, el embarazo en adolescentes es de hecho un embarazo riesgoso. Sin embargo, con programas especializados en esta población, muchas jóvenes madres y sus bebés consiguen establecer relaciones saludables.

Contar con el apoyo del padre del niño y de agentes como la familia o las instituciones, constituye para las adolescentes, una base fundamental de su competencia materna. De esta forma, un buen nivel socioeconómico, unión estable y metas educativas claras y posibles, favorecen la adaptación de la joven a su embarazo y posibilitan su afrontamiento exitoso (Osofsky, Hann Peebles, 1993; Vásquez Piñeros, 1997).

Si hablamos de madres solteras se puede inferir que en un porcentaje alto se trata de mujeres que han quedado embarazadas inesperadamente, no creando ningún vínculo con su compañero o padre del niño. Muchas de ellas están en el período de la adolescencia o temprana juventud y, a menudo, dependen de la familia de origen (abuelos del niño) con la que suelen convivir. En estos casos se añaden, a mediano y largo plazo, las dificultades para crear y desarrollar un vínculo madre-hijo suficientemente estable para asegurar la crianza. Pero las familias de origen, especialmente los abuelos, tienen un papel importante a la hora de integrar a la joven madre y de posibilitar la progresiva instauración del vínculo afectivo con su hijo.

Durante la infancia todos los niños se benefician del contacto con un modelo paterno respetable, racional y benévolo, aunque éste no tiene que ser necesariamente el padre biológico. Pero en el caso del varón, la imagen del padre es especialmente importante a la hora de aprender a modular los impulsos agresivos, de formar el concepto de autoridad, de configurar la identidad masculina y de forjar el talante de padre futuro. De ahí que se insista en la importancia de la presencia de un varón y una mujer (sean o no padres biológicos) cerca del niño en las diferentes etapas de su evolución.

Ante los niños sin padre, se alza un mundo colmado de retos y amenazas, aunque no por ello las mujeres que crían y educan solas a sus hijos estén destinadas a tener hijos con problemas. La mayoría disfrutan de hijas e hijos sanos, que llegan a convertirse en adultos competentes y empáticos, sobre todo los que disfrutaron de buenas relaciones de apoyo con la madre. La razón es que la imagen paterna se construye en la mente de los niños, no sólo de rasgos del progenitor, sino también de atributos de otros hombres importantes de su infancia y de cualidades paternas idealizadas que las criaturas captan de los ídolos de su tiempo. Resulta evidente que aunque las madres pueden elegir no tener un compañero, los niños nunca pueden elegir no tener un padre, que en todo caso siempre existirá en su fantasía.

Aunque es indiscutible que la primera y esencial figura de apego para todo niño es la madre, por la relación que se establece entre la madre y el bebé en el período de embarazo y los primeros meses de vida debido a la protección, cariño, confort y nutrición que la madre le entrega a este, es importante hacer referencia a otras figuras de apego que, aunque no tengan la misma relevancia que la primera, de todas formas son de importancia para el buen desarrollo del niño.

Dentro de las diversas figuras de apego que el individuo va acumulando en su historia de vida como lo son los amigos, hermano, parejas, etc., destaca por su posición y cercanía familiar la figura del Padre como una figura protectora que al igual que la madre, supuestamente, acompañará a su hijo en el desarrollo.

Ahora bien, el siguiente análisis está enfocado precisamente a la ausencia del padre en la constitución familiar, lo que se da a grandes rasgos por una serie de situaciones de monoparentalidad como lo son: Madres solteras, separación conyugal, Fallecimiento de un progenitor y la ausencia prolongada de un progenitor. Rodrigo Miguel R. y Eugenio Vargas R. (2001) mencionan las siguientes características de estas situaciones monoparentales:

a. **Madres Solteras:** Hoy en día la dinámica familiar que se desarrolla en estos casos es muy común y a la vez bastante compleja, pues la madre, por un lado debe realizar su rol de madre y a la vez debe realizar el rol de padre tanto en lo afectivo como en lo de sustentador pues, debe trabajar por un lado, para sustentar a su familia y por otro lado, por su justo y merecido desarrollo personal, social y profesional. En estos casos la figura de apego central y primordial es la madre, pues es la persona que vive con el niño, lo protege y le entrega cariño y confianza. Por esta razón, surge y se desarrolla un estrecho vínculo y lazo afectivo al interior de la dualidad madre/hijo, por lo que se establece un lazo de apego bastante fuerte.

El niño en este caso encuentra la protección y la socialización primera en la figura materna, por lo que es posible que la relación se fortalezca bastante, creando incluso una fuerte dependencia entre ambos.

En estos casos es bastante probable que emerjan otras figuras de apego para reemplazar al padre ausente, como lo son principalmente los abuelos maternos en los cuales el niño encuentra, especialmente en el abuelo, una figura masculina que pasa a reemplazar la ausencia del padre. De este modo es altamente probable que esta nueva figura sea de gran relevancia para el desarrollo posterior del menor, pues el niño encontrará en su abuelo el cariño, protección y socialización de parte de una nueva figura complementaria a la de la madre.

De todos modos es importante mencionar que el niño siempre va a tener un miedo a la separación, una angustia de separación que se verá proyectada principalmente hacia la figura materna, pues al ser esta

la figura primordial de protección el niño, temerá perderla y quedar desvalido. Por esta razón es fundamental realizar un apego seguro, pues de lo contrario el niño puede desarrollar problemas de afectividad en lo que hace referencia a la relación con otros.

b. **Separación o Divorcio:** En estos casos la ausencia del padre provoca en el niño una fuerte ansiedad de separación, pues pierde a una de sus figuras de apego centrales. Por esta razón las crisis matrimoniales producen una angustia de separación en el niño sobre todo si este proceso es mal manejado. Las consecuencias que puede tener en el niño este proceso, aparte de la angustia de separación que provoca el alejamiento del padre, es un posible apego inseguro, ya que el niño puede percibir una carencia de amor e incluso una ambigüedad en el discurso de los padres. En este aspecto el niño puede caer en un modelo de cuidado compulsivo, pasando a convertirse en el hombre de la familia, preocupándose en las necesidades del otro y cuidando a su madre, especialmente si esta tiene un carácter depresivo, y a los posibles hermanos menores. De este modo el niño tiende a cumplir la función de protección.

c. **Fallecimiento del padre:** Es bien sabido que cualquier pérdida al interior de la familia produce una serie de trastornos en la dinámica familiar y en las relaciones que se producen al interior de esta. El fallecimiento del padre conlleva la pérdida definitiva de una importante figura de apego para el niño por lo que se hace primordial que este viva el proceso de duelo que le significa la pérdida de un ser querido, lo que le provocará entre otras cosas angustia.

Además se hace fundamental en este caso, que la figura materna le demuestre al niño cariño, comprensión y apego incondicional, pues al perder la figura del padre el niño se sentirá más desprotegido que cuando contaba con sus dos progenitores.

En este caso, la madre debe transformar su dinámica familiar pues debe pasar a cumplir su rol de madre, de padre en lo que a nivel afectivo se refiere y además debe convertirse en la sostenedora de la familia. Es importante que en este período de pérdida se fortalezca el lazo de apego existente entre madre e hijo, con la finalidad de que el niño se sienta seguro y desarrolle la confianza en su madre.

d. **Ausencia del Padre:** Dentro de este aspecto podemos nombrar las enfermedades y hospitalizaciones, motivos laborales, encarcelamiento u otros similares. Todos estos tópicos tienen en común el alejamiento del padre del núcleo familiar lo que producirá una ansiedad de separación en el niño, que debe alejarse de su padre, que es una figura importante para su desarrollo. Al igual que en los casos anteriores es importante que el niño no se sienta desprotegido ante el alejamiento temporal de su padre y que en ese transcurso de tiempo, logre encontrar en su madre, una madre apropiada que le proporcione atención, cariño y seguridad, para que de este modo se pueda suplir temporalmente la ausencia afectiva que le produce al niño el alejamiento del padre.

La familia, como se recalcó, es fundamental en la madurez personal del niño. En ella se van conformando las actitudes sociales y es el origen de conductas mediadoras entre la sociedad y el niño, en colaboración con profesores y compañeros.

En el proceso educativo influyen tanto el adulto como el propio niño. No se trata de enseñarles a resolver una tarea precisa, se trata de “aprender a aprender” (**Brown**, 1995). Habilidades como el lenguaje, la autorregulación, la planificación y la estructuración de tareas, las desarrolla en interacción con el adulto.

La familia garantiza la supervivencia física y aporta los aprendizajes básicos para la inserción en la vida social. Constituye el grupo primario de socialización influyendo en la identidad personal, la evolución social, la

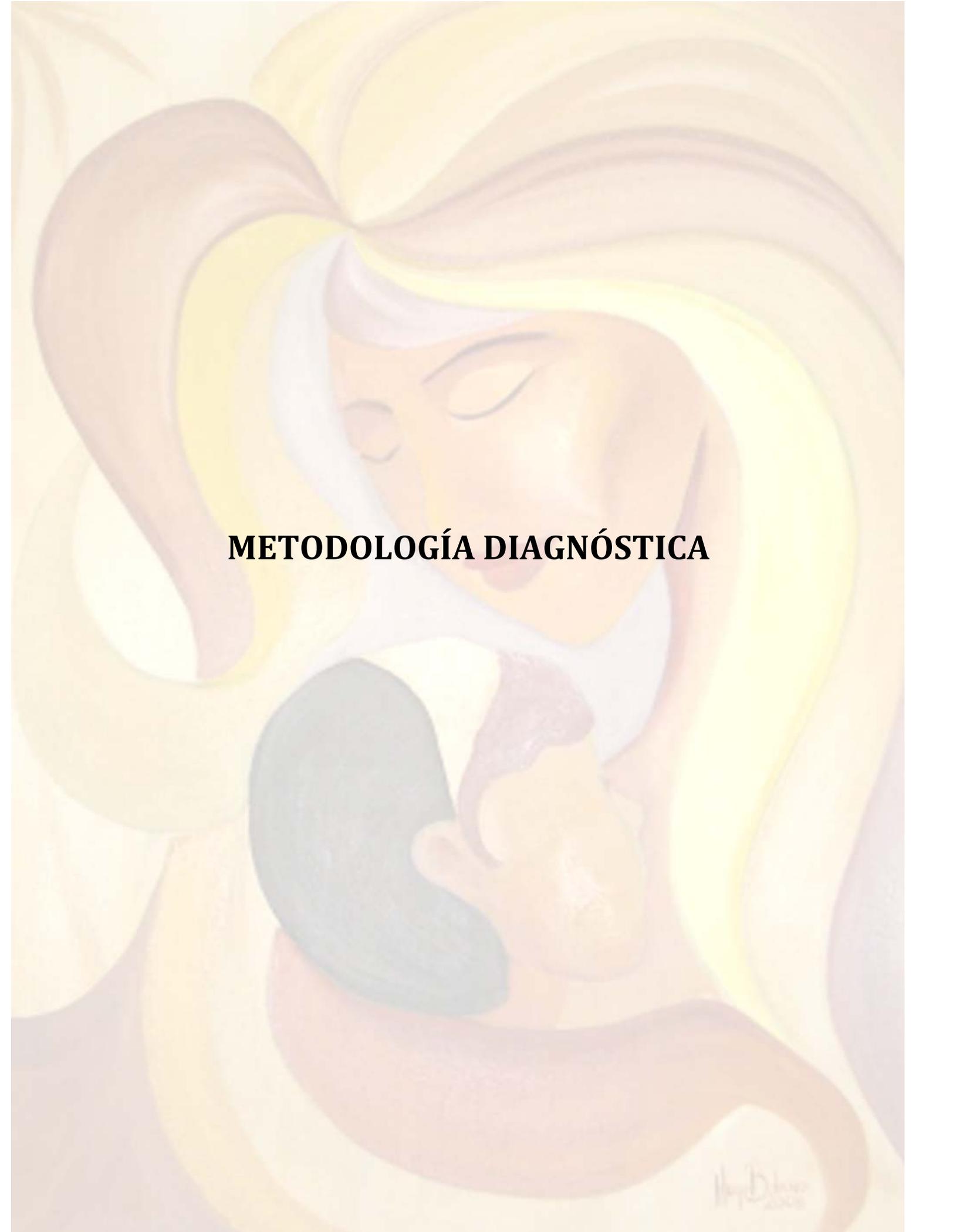
individualidad y la personalidad, además hace de intermediaria entre la sociedad y el individuo. En ella el niño crece y con sus decisiones y actuaciones, determina y selecciona la apertura del mismo a otros contextos.

El ambiente familiar está determinado por la situación social y la dinámica de las relaciones intrafamiliares. Dentro de la familia el niño conoce a los “otros” y cada uno tiene un papel y una posición particular. La socialización es intensa durante los primeros años de vida. De ésta y del ambiente emocional vivido dependerá el individuo adulto que surgirá.

Una importante y básica forma de socialización es la inscripción y obtención de documento nacional de identidad. Cualquier habitante del país realiza cotidianamente acciones como estudiar, conseguir un buen trabajo, ir al médico, abrir una cuenta en el banco, sacar un crédito, hacer un trámite, votar candidatos a cargos públicos, circular libremente sin temor a ser detenido, etc.. Sin embargo, hay mucha gente que no puede tener un trabajo o estudiar, no puede seguir un tratamiento para poder salvar su vida, no tiene acceso a ningún plan asistencial, no tiene donde vivir, ni tampoco donde morir, no vota, no aparece en las estadísticas, no tiene nombre; en definitiva, *no existe*. Estas personas quedan fuera del sistema. Lo que determina que una persona “sea” o “no sea” para el Estado es el **DNI**.

El Documento Nacional de Identidad (DNI) expedido por el Registro Nacional de las Personas no es sólo un medio para acreditar la identidad: se trata de la puerta de acceso a derechos fundamentales. Por lo tanto, no es casual que la falta de DNI esté tan estrechamente vinculada con la exclusión social.

En la institución Portal de Belén un gran porcentaje de madres no inscribió a sus hijos, y además varias de ellas tampoco están inscriptas. Es por esto que el taller en su segundo módulo tiene como objetivo dar importancia a este derecho para que el niño pueda llevar una vida digna.



METODOLOGÍA DIAGNÓSTICA

Illy D. 2008

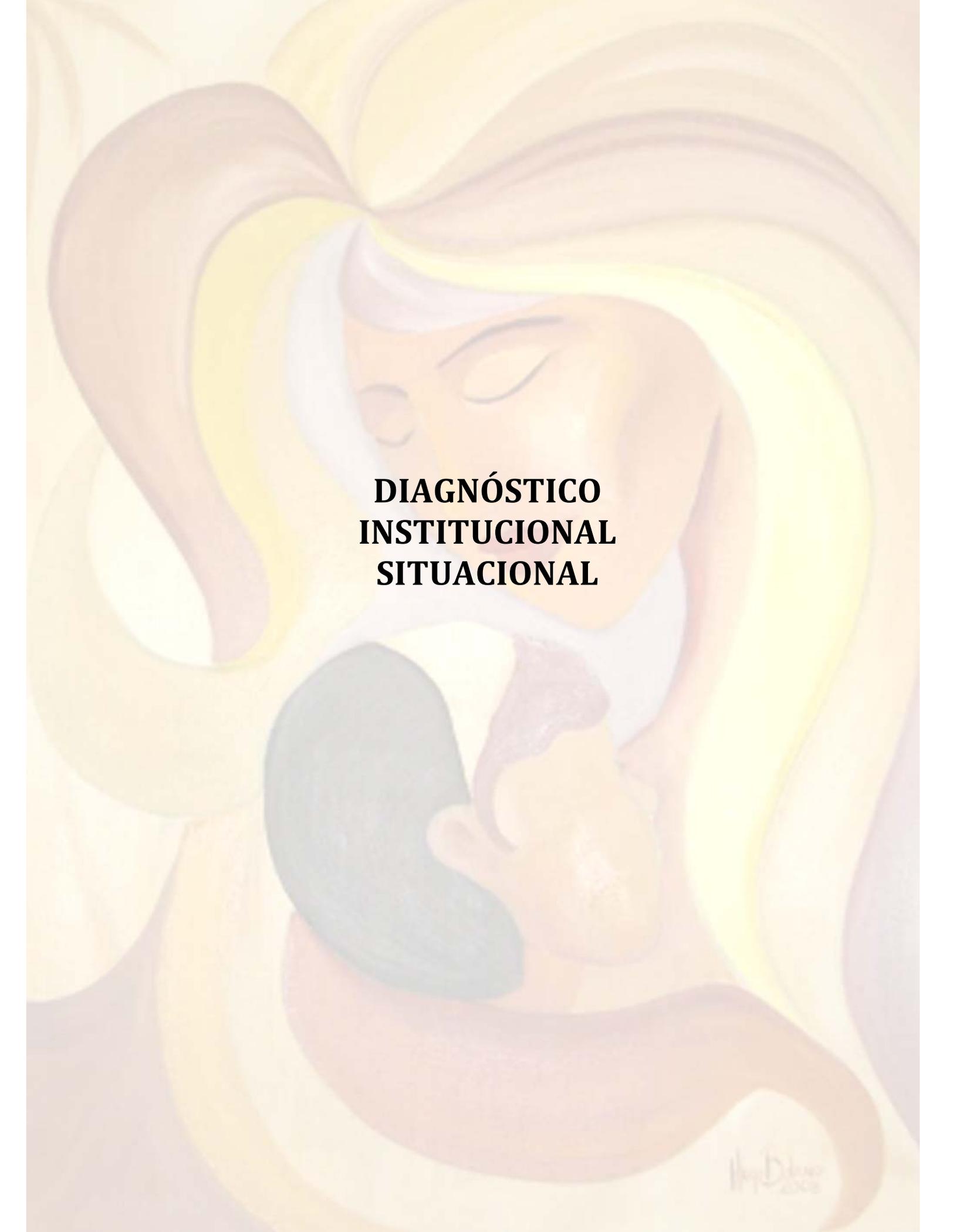
Metodología Diagnóstica

Se utilizaron entrevista semi-dirigidas como metodología para recabar información sobre el funcionamiento de la institución, sus fortalezas, sus debilidades y problemáticas actuales. Por otro lado, se utilizó la observación directa como complemento de las entrevistas para obtener datos sobre el grupo de madres que se alojan en la institución Portal de Belén.

El primer contacto fue con la encargada de dicha institución a través de una entrevista para una aproximación al conocimiento y funcionamiento de la misma. Luego tuvo lugar la toma de las entrevistas a las madres y entrevistas a otros profesionales involucrados.

Los ejes que se tuvieron en cuenta como guía para realizar las entrevistas fueron: logros de la institución, sus fortalezas y sus debilidades, objetivos y problemáticas actuales. Se indagó sobre los antecedentes de actividades realizadas con las madres, e intereses de las madres, y situación actual.

A partir de los datos por medio de los instrumentos ya mencionados, permitiría comenzar con el proyecto teniendo en cuenta el uso de técnicas como talleres, como dispositivo posible para promover el vínculo madre-hijo, atendiendo a las diferencias individuales, como posibilidad de expresión y comunicación, como espacio intermedio entre la institución y la comunidad para una posible integración social.

An abstract painting in a soft, pastel color palette. It depicts a woman with long, flowing hair in shades of yellow and brown, holding a child with dark hair. The woman's eyes are closed, and the child is resting their head against her. The background consists of large, overlapping, curved shapes in warm tones. The overall mood is tender and intimate.

**DIAGNÓSTICO
INSTITUCIONAL
SITUACIONAL**

Illegible signature or text in the bottom right corner.

Diagnóstico Institucional Situacional

El Portal de Belén, es una asociación civil sin fines de lucro legalmente constituida, que no depende de ninguna religión ni organización política.

Surgió en 1991, cuando sus fundadores Aurelio F. García Elorrio y Sara Francés, decidieron dar una respuesta concreta a la problemática de la mujer embarazada y sola, fundando un hogar donde pudiese recibir contención y apoyo, y así afrontar su embarazo y preservar la vida de su hijo por nacer. No obstante, recién en 1995 la institución adquirió personería jurídica bajo la denominación "Portal de Belén- Asociación Civil sin Fines de Lucro".

En principio, se pretendía albergar solo a las mujeres embarazadas que sufrían presiones para abortar, padecían violencia, soledad o marginación social, pero inmediatamente comenzaron a llegar al hogar mujeres con niños menores de edad que se encontraban en situación de absoluta desprotección, por lo que la institución amplió el cometido inicial incluyendo a la mujer sola con sus niños ya nacidos.

Su misión es Ayudar y Defender a la vida humana a partir de la concepción, apoyando a la mamá sola en situación de riesgo, embarazada y/o con niños menores, brindándoles contención afectiva y efectiva a través de hogares-albergues, apoyo legal, psicológico, educativo y sanitario, entre otros.

Las personas con las que cuenta el Portal para sus objetivos son: un presidente fundador, una presidenta, una coordinadora general, una comisión directiva en donde se toman las decisiones, una psicóloga y cada hogar tiene una encargada. El servicio médico se realiza en un dispensario cercano a cada casa. Además cuentan con convenios con diferentes escuelas en donde los niños pueden ingresar sin importar la fecha del año.

Actualmente el Portal de Belén cuenta con cinco casas ubicadas en diferentes barrios periféricos de la ciudad de Córdoba, y en algunas de ellas se realizan actividades que permiten capacitar a las madres en oficios o acciones que les faciliten el sustento posterior a su retirada del Portal y su consecuente reinserción social. Una de las casas, es una quinta donde cuenta con una

producción de conejos, verduras, pollos, gallinas, etc., actividades propias de una granja. Otra de las casas cuenta con una cocina especialmente diseñada para llevar a cabo actividades de producción de pan, dulces, etc.

Durante todo el tiempo que las madres están en el Portal se hacen esfuerzos para trabajar la reinserción social por medio de la contención y de talleres.

Mediante observaciones y entrevistas (ver anexo 1) se pudo observar la necesidad de atender el vínculo que se da entre madre e hijo, ya que son madres que en su mayoría llegan muy desestabilizadas, sin ningún tipo de contención previa, algunas sin trabajo, con antecedentes de abusos y maltrato, solteras y sin familia nuclear a la cual recurrir. Es así que, brindarle una ayuda en la aceptación de su embarazo en el caso de que lo esté, o una ayuda en el caso de que ya tenga a su hijo, es de vital importancia.

Actualmente el Portal de Belén no cuenta con un programa específico en relación al trabajo del vínculo madre-hijo, ya que la ayuda que le brinda la psicóloga de la institución a las madres, se relaciona más con la contención hacia la situación de soledad o reinserción social. De hecho, debido a la cantidad de madres alojadas en los cinco hogares, se dificulta la ayuda individualizada ,dejando de lado diversos temas personales para enfocarse más en temas relacionado a la recepción de la llegada de la madre e hijo, a fortalecer los vínculos sociales que en un futuro puedan ayudar a la mamá sola, a la solución de problemas de convivencia entre las madres, etc.

Una debilidad organizacional que se presenta, se relaciona con la contención de los niños. Actualmente no existen servicios orientados a la evaluación, contención y ayuda de los menores, lo cual es mencionado tanto por la psicóloga, como por las madres. La psicóloga plantea que no poseen recursos humanos ni económicos que les permitan brindar a los niños un tratamiento personalizado (entendiendo esto último no solo como ayuda psicológica, sino también apoyo escolar, salas de juego, seguimiento de la salud, etc.).

Por otro lado, las madres aluden que ellas no poseen apoyo suficiente para acompañar a sus hijos en algunas problemáticas, por ejemplo, una madre

planteo “*mi hija esta aprendiendo a leer, y yo no la puedo ayudar porque no se leer*”, en este caso la madre se ve obligada a recurrir a otras madres para poder asistir a su hijo en una situación en donde ella se ve limitada. Otra situación que se presentó, fue que una niña de 9 años presentaba problemas en la escuela, tanto de conducta como de aprendizaje, cuando se habla con la madre sobre posibles causas, surge que el papá biológico de la nena no es quien la nena cree que es su padre, y la madre no esta dispuesta a contárselo.

Por otro lado, en la práctica profesional que consistía en un psicodiagnóstico llevado a cabo por la autora de este trabajo, la niña expresó esta problemática reiteradas veces tanto en los dibujos como en los test que le aplicaron. Sin embargo, cuando se detectó la problemática y se le comunicó al personal pertinente de la institución, se aludió que no se brindan servicios psicológicos a los niños, y que se vería la posibilidad de realizarlo externamente. Tampoco se trabajó esta problemática con la madre, quedando sin resolución.

Si bien, el objetivo del proyecto no es brindar contención psicológica individualizada a las madres, el desarrollo de actividades relacionadas al apego pueden facilitar o favorecer la disminución de problemáticas como éstas, ya que al verse afectado el vínculo madre-hijo, y que las madres comprendan la importancia de la comunicación clara y precisa, como un elemento del apego seguro, se puede facilitar la resolución de algunas problemáticas relacionadas indirectamente.

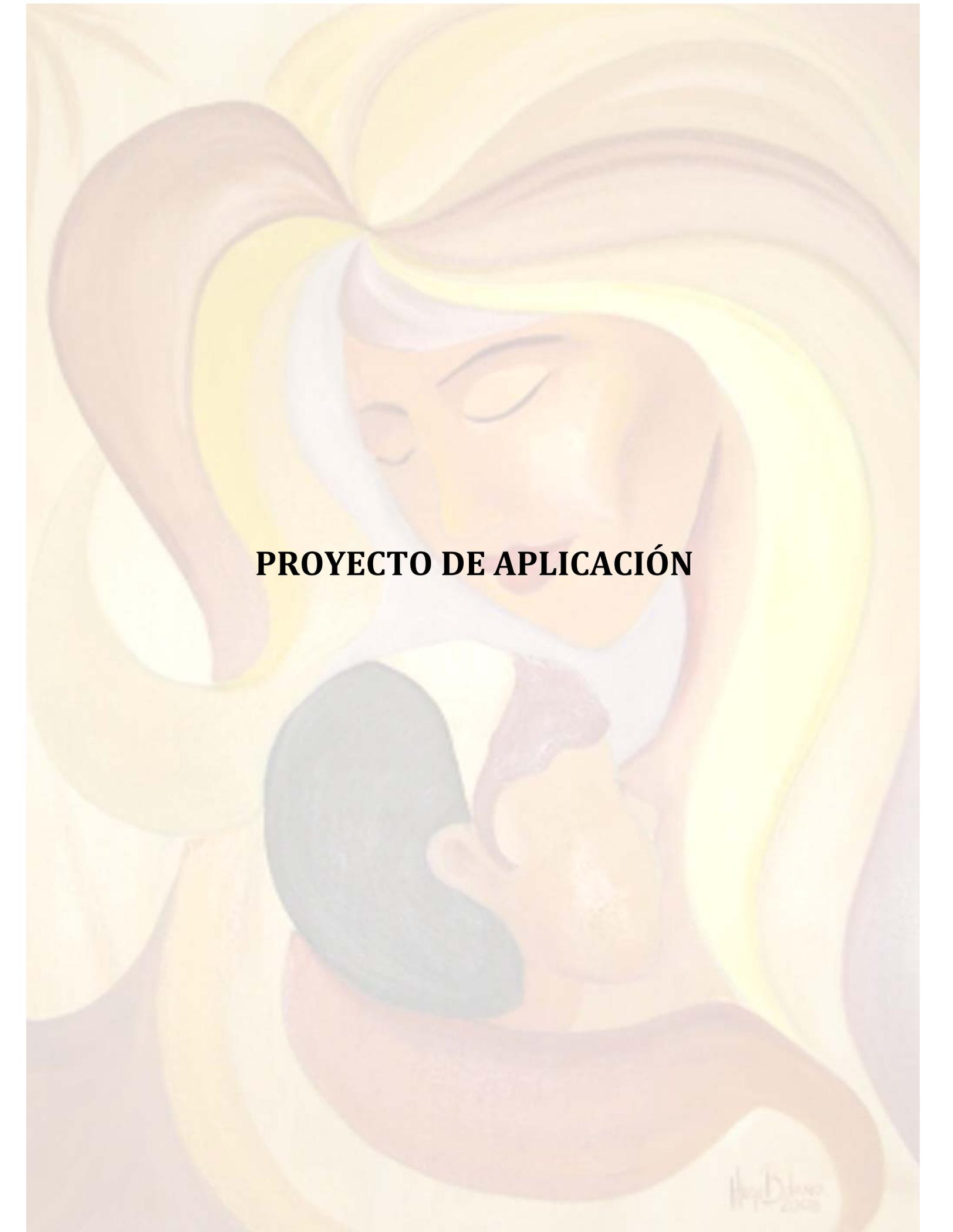
Una de las principales debilidades que posee la institución es, como se mencionó anteriormente, la falta de recursos humanos. Actualmente se cuenta con una psicóloga y una trabajadora social, para 30 a 35 madres (más sus hijos entre 1 y 5 por familia) que están albergadas en las 5 casas. Esto justifica de alguna forma, la falta de tratamientos personalizados.

Por otro lado, la falta de recursos económicos, afecta también la posibilidad del trabajo con otros profesionales que permitan una mayor integración en el cuidado de los individuos, como pueden ser médicos, psicopedagogos, maestras escolares de apoyo, entre otros.

Respecto del cuidado de la salud, tanto de las madres como de los niños, si bien no existe un profesional que realice un seguimiento de las familias albergadas en la institución, sí existen convenios con dispensarios de la zona.

Conclusión. Análisis FODA.

Fortalezas	Debilidad
<ul style="list-style-type: none">• Trabajo con grupos de madres.• Talleres para la reinserción social.• Espacios de contención e información.• Asesoramiento Legal.• Convenios con instituciones de salud y educación.	<ul style="list-style-type: none">• Falta de servicios individualizados: terapia, asesoramiento psicológico, evaluación psicológica, etc.• Solo hay una sola psicóloga y una trabajadora social, para todas las familias albergadas en la institución.
Amenazas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Baja disponibilidad de recursos económicos• No poseen recursos humanos disponibles para actividades extras no programadas.	<ul style="list-style-type: none">• No existe servicios en la actualidad para fortalecer la relación madre-hijo.• Predisposición de las autoridades institucionales para la implementación del proyecto.



PROYECTO DE APLICACIÓN

Illegible signature and date (2008)

Proyecto de Aplicación

El total de la duración del taller será de dos módulos, el primero con seis encuentros, y el segundo con cinco encuentros. Se realizarán encuentros semanales, de duración una hora y media aproximadamente, dictados los días sábados debido a que los participantes se encontrarán libres de las actividades realizadas durante la semana.

Se proporcionarán los contenidos relativos al taller gradualmente, durante el transcurso del programa, invitando a las participantes al debate y a la reflexión en todo momento y en caso de que se tenga que transmitir algún tipo de información, ésta será expresada de la forma más clara y simplificada posible, de acuerdo al estilo lingüístico de los participantes.

En cada encuentro se contará con la presencia de un observador participante, con el objetivo de registrar conductas significativas durante la realización del taller.

Modulo I: Relación Madre-Hijo y Apego.

1) Encuentro I: Concepción y Embarazo

En el primer encuentro se iniciará con el encuadre y una breve contextualización sobre los talleres que se brindarán. El coordinador comenzará: *“Buenas tardes, mi nombre es Jimena Bottallo, soy licenciada en psicología, y voy a ser la coordinadora de estos talleres. El objetivo es que podamos hablar sobre diferentes temáticas, entre nosotras. También vamos a trabajar la relación que ustedes tienen con sus hijos, y cómo podemos hacer para mejorar su vínculo. Todo el taller tiene una duración de once encuentros, que se van a llevar a cabo durante un xxx tiempo, una vez por semana, los días sábados, durante la tarde. Les quiero presentar también a el/la Lic X, quien me va a ayudar con la tarea de observación.*

Ahora, para comenzar con las actividades, me gustaría que primero cada una se presente, y me cuente a mí, y a las otras participantes, como se llaman, cuántos años tienen, de donde son, cuántos hijos tienen, por que están viviendo en esta casa, desde hace cuanto, etc. La idea es que comencemos a conocernos y a sentirnos cómodas para trabajar juntas”.

Una vez que todas las participantes se presentaron, se comenzará a trabajar con las madres las siguientes temáticas:

- Vivencias sobre la concepción
- Vivencias sobre el embarazo
- Vivencias sobre el Parto
- Vivencias sobre la relación con su bebé en las primeras horas de vida

Para esto, el coordinador incitará a las participantes a comenzar a comentar sus vivencias de la siguiente forma: *“Ahora que todos nos conocemos, y tenemos un poco más de confianza, me gustaría que*

comenzáramos a hablar sobre como vivieron ustedes el momento que se enteraron que estaban embarazadas, el embarazo en sí mismo, y el parto. La idea es que ustedes puedan contarnos a todas como se sintieron. Si estaban solas o acompañadas, que emociones surgieron, si fue programado o buscado el bebé o no, que puedan contar todo aquello que ustedes quieran decirnos. ¿Quién quiere empezar?"

El coordinador, junto con el observador participante, registrará toda aquella información emergente de cada participante. Por otro lado, el coordinador deberá asegurarse de que todas las madres participen y cuenten sobre su experiencia. Para aquellas que no tengan iniciativa para comenzar a hablar, el coordinador podrá hacerles preguntas. Por otro lado, también se permitirá que si alguna quiere hacerle una pregunta a otra, pueda hacerlo, una vez que cada una finalizó con el relato de sus experiencias.

Para finalizar, el coordinador realizará un cierre de las actividades, preguntando cómo se sintieron para luego convocarlas al próximo encuentro.

2) Encuentro II: Vínculos familiares – Vínculo con la madre – Vínculo con el hijo.

En este encuentro se tratará de profundizar sobre la temática de las relaciones de las madres con sus propias madres. Para lograr esto el coordinador comenzará de este modo: *“Buenas tardes, hoy vamos a hablar de algo diferente, ya que no vamos a hacer referencia a sus hijos, sino que vamos a hablar de sus madres. Para esto quiero empezar el taller con la participación de una voluntaria que comience a contarme algo lindo y algo feo de la relación con la mamá o con quienes ustedes cree que cumplió con ese rol, lo que se le ocurra. También me gustaría que me cuenten como fue la relación de sus madres o de esta persona importante con ustedes y como fue su relación con sus hermanos, en caso de que tengan”*. Cada participante expondrá sus experiencias y al terminar de contarlas se les preguntará: *“¿Notan alguna conducta que realizaban sus madres con ustedes y que ahora ustedes la repiten con sus hijos?”*

El objetivo de este encuentro, es lograr que las mujeres puedan buscar referentes en su propia historia y modelos de maternidad, y lograr identificar en su propia conducta cómo influyeron estos vínculos en su relación actual con su/s hijo/s.

Para terminar, el coordinador hará un cierre del encuentro y además invitará a que en el próximo taller las madres asistan con sus hijos, aclarándoles que la actividad que se va a llevar a cabo será realizada con los niños.

En caso que concurran al taller más de 6 madres, el grupo para el próximo encuentro será dividido en dos días diferentes para una mayor observación de la díada. Se realizará por medio de la conveniencia de las participantes.

3) Encuentro III: Juegos Madres-Hijos

Con el objetivo de llevar a la práctica la teoría del apego, se realizarán actividades lúdicas entre madres e hijos, para determinar el tipo de apego que se ha desarrollado en la díada, y mediante la observación poder registrar las conductas que no responden al Apego Seguro, para ser trabajadas en el próximo encuentro.

El coordinador dirá: *“Buenas tardes, ¿Cómo les va? El objetivo de este encuentro es realizar con sus hijos una actividad. Aquí les traje una caja llena de juguetes, ustedes pueden elegir el que quieran , (dentro de la caja habrá pelotas, peluches, sonajeros, muñecas, soldaditos, juegos de té, juguetes con ruidos y luces, autitos, lápices de colores, plastilina, temperas , hojas, libros de cuentos infantiles , etc), sin embargo no necesariamente tienen que usar los juguetes, pueden hacer juegos que ustedes ya hayan realizado con ellos, como cantar, una ronda, jugar a la escondida, etc. Este encuentro se basará en cuarenta minutos aproximadamente de juego con sus hijos y hablaremos en el próximo encuentro de lo que surgió en este. Yo por mi parte voy a observarlos y realizaré intervenciones en caso que sea necesario. (las intervenciones pueden ser de tipo directivas, por ejemplo en el caso de que un niño moleste a otro niño o a la madre del niño se le llamará la atención, también se puede dar el caso de que un niño elija un juguete o un tipo de juego en el que no haga partícipe a su madre; en ese caso el coordinador le dirá al niño: “ por favor x, ahora vamos a jugar de a dos, vos con tu mamá, ¿ porque no elegís un juego en el que ella pueda participar? En caso de que el niño haga caso omiso a la petición, se realizará la observación correspondiente y se tratará de analizar el motivo en el próximo encuentro).*

Pueden comenzar...”

Luego del tiempo pactado, el coordinador dará por cerrado el taller saludando a todos y pidiéndoles a los niños que guarden los

juegos en la caja ayudados por sus mamás, finalmente expresará que en el próximo encuentro sólo asistirán las madres, y las convoca dándoles fecha y horarios.

4) Encuentro IV: Desarrollo del Apego

En este encuentro se trabajará con las madres sobre las actividades realizadas en el encuentro previo, buscando que ellas hagan concientes el tipo de vínculo que establecen con su hijo, y tratando de trabajar específicamente sobre aquellas conductas que no faciliten el desarrollo de apego seguro, y que puedan ser modificadas.

En este encuentro el coordinador comenzará diciendo: *“Buenas tardes, hoy le propongo que hablemos sobre el encuentro de la semana pasada. El objetivo de este encuentro será que tratemos de ver y de charlar la forma que ustedes creen que tienen de relacionarse, de vincularse con sus hijos. Por mi parte, junto con el observador adjunto, (el cuál ya fue presentado en el primer encuentro), al finalizar el debate trataremos de hacerles ver algunas conductas que nos parecieron significativas, con el objetivo de que puedan ver desde otro punto de vista la relación con sus hijos”*.

A continuación de detallarán algunas conductas que se tuvieron en cuenta en el encuentro anterior:

- Conductas de exploración del niño.
- Ansiedad ante el extraño (mi presencia y la del observador participante).
- Conductas de la madre ante la intranquilidad del niño de algún momento en particular.
- Colaboración y accesibilidad del adulto en relación al juego con el niño.
- Compromiso del adulto con el juego planteado por el niño.
- Estado de ánimo de la madre y del hijo.
- Conducta afectiva de los cuidadores.
- Llanto del niño (en caso de que lo haya) y formas de calmar a su hijo.

- Rehusamiento de la madre hacia su hijo o de su hijo hacia su madre en caso de que se presente.
- Retos en caso de que se presenten.
- Límites que pone la madre ante conductas no apropiadas del hijo (que quiera acaparar todos los juguetes, que quiera romper un juguete, intervenir agresivamente en el juego de otro, etc.)
- Incentivo o no de la madre, para el juego con su hijo.
- Posición del cuerpo de ambos (acercamiento, distancia, etc.)
- Comprensión o no de la comunicación no verbal del infante.
- Presencia o ausencia de miradas durante la realización del juego.

Para finalizar el encuentro, el coordinador comunicará a las madres que el objetivo del próximo encuentro es que puedan aplicar nuevas pautas de relación, en función de lo que se charló en este encuentro. Así se realizará nuevamente una hora de juego con sus hijos.

6) Encuentro V: Segunda hora de juego Madre-Hijos

Este día se volverá a realizar el encuentro de las madres con sus hijos, pero dividido en dos grupos, con el objetivo de observar si lo hablado en el encuentro anterior ha influido con algún cambio en la relación de juego con sus hijos. Se les presentará la misma consigna que el encuentro IV.

A diferencia del encuentro IV, el coordinador hará intervenciones sobre los vínculos y sobre la díada, buscando promover su conducta y así orientarla hacia el apego seguro.

Se decidió por la división en grupos para poder observar mejor los cambios producidos o no, y poder intervenir con menor cantidad de estímulos circundantes.

Al finalizar el taller, se les comunicará a las madres que al encuentro siguiente asistirán nuevamente solas, dándole fechas y horarios.

7) Encuentro VI: Reflexión sobre el vínculo Madre-Hijo

Este encuentro tiene como objetivo volver a hablar de la interacción que las madres tuvieron con sus hijos y poder hacer que las madres hagan consciente si notaron algún cambio con respecto al juego anterior. El coordinador por su parte aportará material significativo recabado en el nuevo juego, con el objetivo de mejorar el vínculo.

Nuevamente se trabajarán las pautas planteadas en el encuentro V, pero sólo sobre aquellas que se observaron en la segunda hora de juego. Las pautas a considerar serán las siguientes:

- Conductas de exploración del niño.
- Ansiedad ante el extraño (presencia del coordinador y la del observador participante).
- Conductas de la madre ante la intranquilidad del niño de algún momento en particular.
- Colaboración y accesibilidad del adulto en relación al juego con el niño.
- Compromiso del adulto con el juego planteado por el niño.
- Estado de ánimo de la madre y del hijo.
- Conducta afectiva de los cuidadores.
- Llanto del niño (en caso de que lo haya) y formas de calmar a su hijo.
- Rehusamiento de la madre hacia su hijo o del hijo hacia su madre en caso de que se presente.
- Retos en caso de que se presenten.
- Límites que pone la madre ante conductas no apropiadas del hijo (que quiera acaparar todos los juguetes, que quiera romper un juguete, intervenir agresivamente en el juego de otro, etc.)
- Incentivo o no de la madre, para el juego con su hijo.

- Posición del cuerpo de ambos (acercamiento, distancia, etc.)
- Comprensión o no de la comunicación no verbal del infante.
- Presencia o ausencia de miradas durante la realización del juego.

Modulo II: Socialización.

1) Encuentro I: Con la concurrencia de un profesional médico, se explicará la importancia que conlleva los primeros cuidados del bebé, entre ellos las vacunas esenciales, el control del peso y la alimentación, el destete, para que se desarrollen en las mejores condiciones.

El coordinador dará inicio al taller de este modo: *“Buenas tardes, les quiero presentar al Doctor X, quien nos va a acompañar en este encuentro para hablarnos de temas importantes como son los primeros cuidados que debe recibir su bebé, cuales son las vacunas esenciales, para que en el caso de que si a alguno de sus hijos les falte, lo completen lo antes posible.*

También vamos a hablar de la alimentación, ya sea de la importancia de la leche materna y también, en el caso de los más grandes la importancia de comida equilibrada, dentro de las posibilidades del Portal, el consumo de golosinas, de gaseosas, y otros tipos de alimentos que deben y no deben estar presentes en la dieta de un niño. Cualquier duda que se les genere, el doctor esta a su disposición para consultarle”.

Una vez que finaliza la charla con el profesional, se hará un cierre del encuentro haciendo consideraciones sobre los conceptos más importantes de la charla, y citándolas para el próximo encuentro.

2) Encuentro II: Con participación de la psicóloga de la institución, se hará hincapié en temas relacionados a la identidad, como el valor que posee ponerle un nombre al bebé y su inscripción en el registro civil, determinando de manera explícita, cuáles son los requisitos para dicha inscripción.

El coordinador dirá: *“ Buenas tardes, como verán me acompaña la psicóloga del Portal. El objetivo de este encuentro es hablar de la importancia que tiene para un bebé estar inscripto en el registro civil. Como sabemos que hay madres que no han podido anotar a sus hijos, ésta es la oportunidad para aprender y entender la importancia de realizar el trámite. Un niño sin DNI es un niño que esta fuera de la sociedad. Para que se le reconozcan sus derechos a*

la educación, a la salud, a los beneficios que brinda el estado, sus hijos deben estar inscriptos, es por esto que este encuentro esta destinado a hablar de la importancia del trámite. Como siempre, cualquier duda que tengan al respecto, la psicóloga y yo estaremos dispuesta a contestarles”.

Para dar cierre al encuentro, se les comunicará a las madres que el próximo encuentro no se va a realizar en el establecimiento del Portal, sino fuera, en un lugar público y con la participación de sus hijos nuevamente. Primero nos reuniremos en la sala del Portal, y después todos juntos salimos.

3) Encuentro III: Por medio de una salida recreativa hacia un lugar público (Plaza o parque cerca del Portal) en donde los niños puedan interactuar con pares, se observará cómo es la relación de la díada y que conductas presenta la madre respecto de los límites que le pone a su hijo, principalmente en relación al alejamiento del niño y el vínculo que éste establece con pares.

El coordinador dirá: *“Buenos días, como les comenté hoy vamos a realizar una salida a la plaza del barrio. No hay una actividad planificada, por ende ustedes pueden realizar el juego o la interacción que quieran con sus hijos”*.

Como en los encuentros anteriores, el coordinador y el/la observador/a participante registrarán conductas de la díada. Una vez finalizado el horario, se invitará a las madres a volver al Portal con sus hijos, pero éstas podrán quedarse en caso de que quieran. Igual, se les comunicará a todas cuál es el próximo horario y día de encuentro.

4) Encuentro IV: En este encuentro se trabajará con las madres temáticas relacionadas al encuentro anterior como por ejemplo: vivencias que tienen las madres al ver alejarse sus hijos de ellas, creencias sobre el cuidado e independencia de sus hijos, límites permitidos y no permitidos en la relación con sus hijos, preocupación a la hora de dejarlos solos o con un desconocido, etc.

El coordinador comenzará diciendo *“Buenas tardes, hoy estamos reunidos para que hablemos sobre lo que ocurrió el día que fuimos a la plaza. Me interesa que me comenten cómo se sintieron, que diferencias notaron en relación a las horas que jugamos acá, la diferencia en la relación con sus hijos, si en algún momento sintieron miedo o no de que se alejara su hijo. Todo esto es para que reforcemos y aprendamos a mejorar el vínculo con ellos. ¿Quién quiere empezar?”*

En el caso de que ninguna madre comience con su relato, se incentivará y alentará a que empiece alguna, por ejemplo citando algunos nombres de

ellas o evocando alguna conducta que evoquen comportamientos de apego seguro.

A medida que las madres vayan participando, tanto el coordinador como el/la observador/a participante podrán hacer intervenciones sobre lo ocurrido. Para finalizar, la coordinadora hará el cierre del encuentro, retomando aquellos aspectos principales relacionados al apego seguro, recordándoles cuales son las conductas más apropiadas para generar un buen vínculo con sus hijos y un apego seguro.

Finalmente, se las invitará a participar del último encuentro, dándoles fecha y hora del mismo.

5) Encuentro V: Para dar cierre a este taller se convocará a las madres a un debate sobre lo sucedido en los encuentros anteriores invitando a la reflexión acerca de la relación con su hijo/s.

Es importante aclarar que en los casos en que se considere que en los diferentes encuentros se observó en alguna díada apego inseguro o escasa conexión con su hijo/s, se podrá, si es que la madre esta de acuerdo, seguir trabajando de manera individual, fuera de la institución y de manera gratuita, previo convenio (ver anexo 2) entre la institución y la psicóloga.

El coordinador comenzará el taller diciendo: *“Buenas tardes, ¿Cómo les va? Les quería proponer que, para finalizar el taller, ya que hoy es nuestro último encuentro como grupo, me cuenten cómo se sintieron realizando las tareas que les pedimos, cómo se sintieron jugando con sus hijos, me gustaría que reflexionen acerca de si la realización del taller les dejó algo o aprendieron algo a lo largo de las actividades, si piensan que tienen que cambiar algo en relación a cómo interactúan con sus hijos o que tienen que cambiar ellos para poder establecer una mejor relación o un mejor diálogo, en fin, que me cuenten todo lo que les surja”*.

Al finalizar la tarea, el coordinador agradecerá la participación de todos los encuentros.

EVALUACION DE IMPACTO DEL TALLER

En la segunda semana de haber finalizado el taller, se realizarán actividades de observación que permitan determinar el impacto que tuvieron las actividades en las conductas de apego en el vínculo madre-hijo.

Para esto, se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

1. Mediante preguntas, se tendrán en cuenta las sensaciones subjetivas de las madres en relación al enriquecimiento que el taller les dejó y en relación al vínculo madre-hijo.
2. Por parte del coordinador del taller se hará una evaluación de las observaciones de conductas y cambios desde los primeros encuentros hasta los últimos
3. Observación y evaluación de las colaboradoras del Portal con respecto al cambio o no de la relación madre e hijo.

SEGUIMIENTO

Luego del transcurso de seis meses desde la finalización del taller, se realizará un seguimiento de las madres e hijos para evaluar la eficacia del taller. Este seguimiento se hará por medio de entrevistas con las madres (con aquellas que sigan viviendo en el Portal) o por medio de charlas con las colaboradoras del Portal. También se podrán realizar observaciones en los espacios comunes de la institución, de cómo se presenta el vínculo de estas madres con el hijo.

PRESUPUESTO

Presupuesto	Cedido por la Institución	Para Adquirir	Costo Final
Sala para Trabajar	X		\$ -
15 sillas	X		\$ -
Caja de Juguetes		X	\$ 250,00
Honorarios Profesionales			
Coordinador			\$ 1.350,00 ¹
Observador/a Participante			\$ 680,00 ²
Modulo II, encuentro I: Médico especialista en niñez ³			\$ -
Modulo II, encuentro II: Psicóloga del Portal ⁴			\$ -
Total			\$ 2.280,00

De acuerdo a las posibilidades económicas de la institución Portal de Belén, el proyecto podrá ser subvencionado por una empresa externa o donaciones, en función de lo que ésta disponga.

¹ Los honorarios profesionales se calcularon en función de los honorarios mínimo estipulados por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, para las entrevistas grupales.

² Los honorarios del observador participante fueron calculados en función de las pasantías rentadas establecidas por la Ley de Pasantías Rentadas.

³ Se solicitará la participación voluntaria y ad honorem.

⁴ La psicóloga del Portal ofrecerá la charla dentro de los servicios que presta a la institución, por lo cuál no implica mayores gastos. .

CRONOGRAMA

	Recursos	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4	
		Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2
Modulo I															
Encuentro I	Coordinador Observador Participante														
Encuentro III	Coordinador Observador Participante Caja de Juegos														
Encuentro IV	Coordinador Observador Participante														
Encuentro V	Coordinador Observador Participante Caja de Juegos														
Encuentro VI	Coordinador Observador Participante														

Modulo II															
Encuentro I	Coordinador Observador Participante Especialista														
Encuentro II	Coordinador Observador Participante Especialista														
Encuentro III	Coordinador Observador Participante														
Encuentro IV	Coordinador Observador Participante														
Encuentro V	Coordinador Observador Participante														
Evaluación de Impacto.															



CONSIDERACIONES FINALES

CONSIDERACIONES FINALES

A partir del análisis institucional situacional que se realizó del hogar transitorio Portal de Belén de la Ciudad de Córdoba, se pudo detectar la necesidad de atender al vínculo madre e hijo. Para ello, se consideró como alternativa más adecuada brindar herramientas y realizar acciones con las madres e hijos que propendan al desarrollo de un saludable vínculo.

Se consideró como estrategia más pertinente utilizar la modalidad de un taller, con el fin de reflexionar y trabajar, mediante diferentes dinámicas, temáticas que hacen al vínculo.

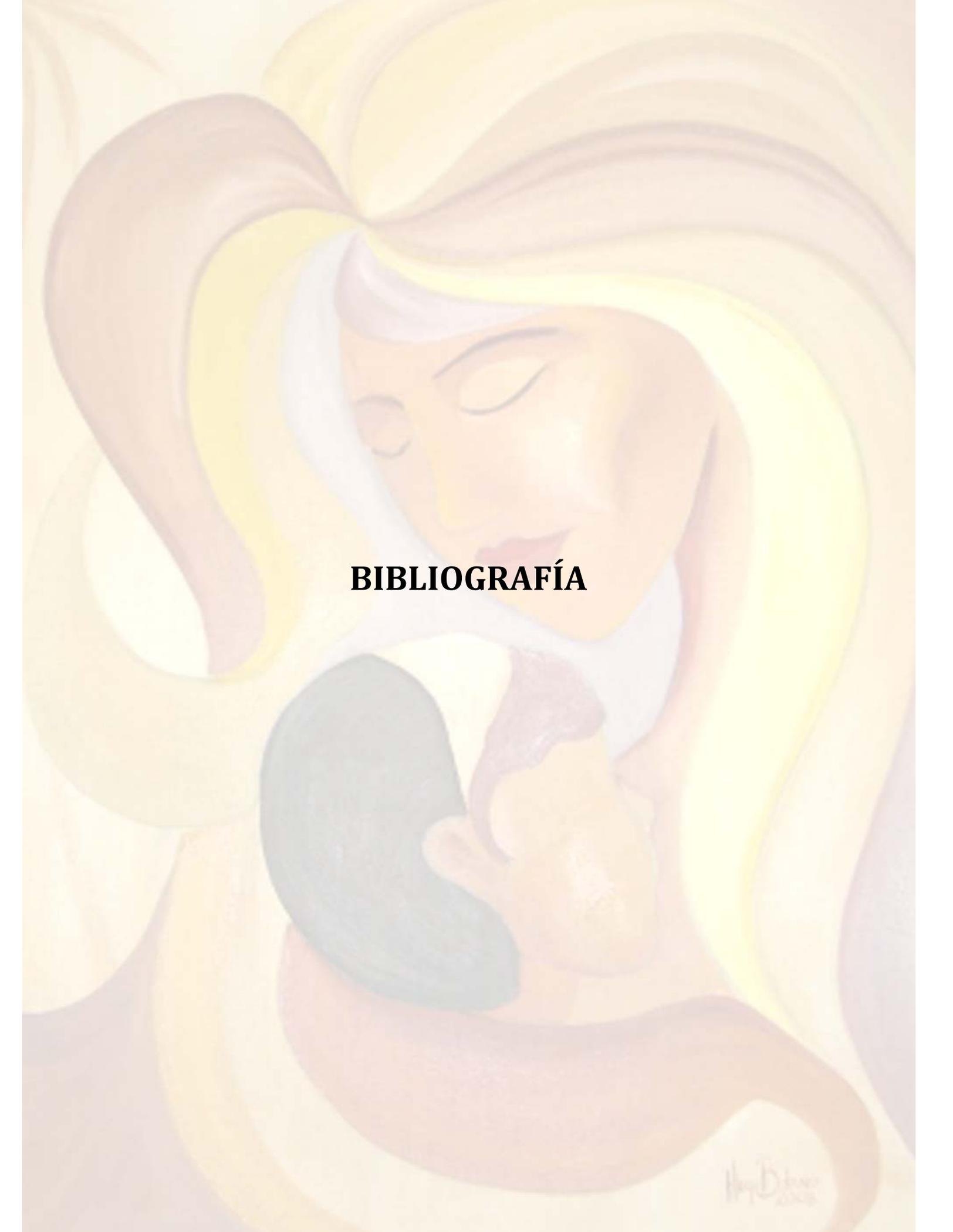
El taller como instrumento permitirá generar un ámbito donde se trabajará, elaborará y transformará, de manera práctica, aspectos que hacen a la relación. Se apuntará a una formación por medio de la reflexión y de la participación activa de los miembros.

Las acciones que se realizarán para la promoción del apego seguro tendrán como fin, ayudar a fortalecer el vínculo y a crear lazos afectivos logrando mayor proximidad de la díada.

Se tuvo en cuenta además, la temática de la inclusión social de los niños, apelando a la concientización de las madres. Con ello se espera lograr que dichos niños puedan gozar de los derechos de todo ciudadano.

Por otro lado, se apuntará por medio de charlas con profesionales médicos especializados en niñez, a concientizar a las madres sobre la importancia de los cuidados del niño, la alimentación mas adecuada, como así también las vacunas esenciales.

En términos generales, se espera con este taller fortalecer y enriquecer la relación madre e hijo, lo cuál proporcionará a su vez, seguridad emocional en pos de un saludable desarrollo de la personalidad del niño.



BIBLIOGRAFÍA

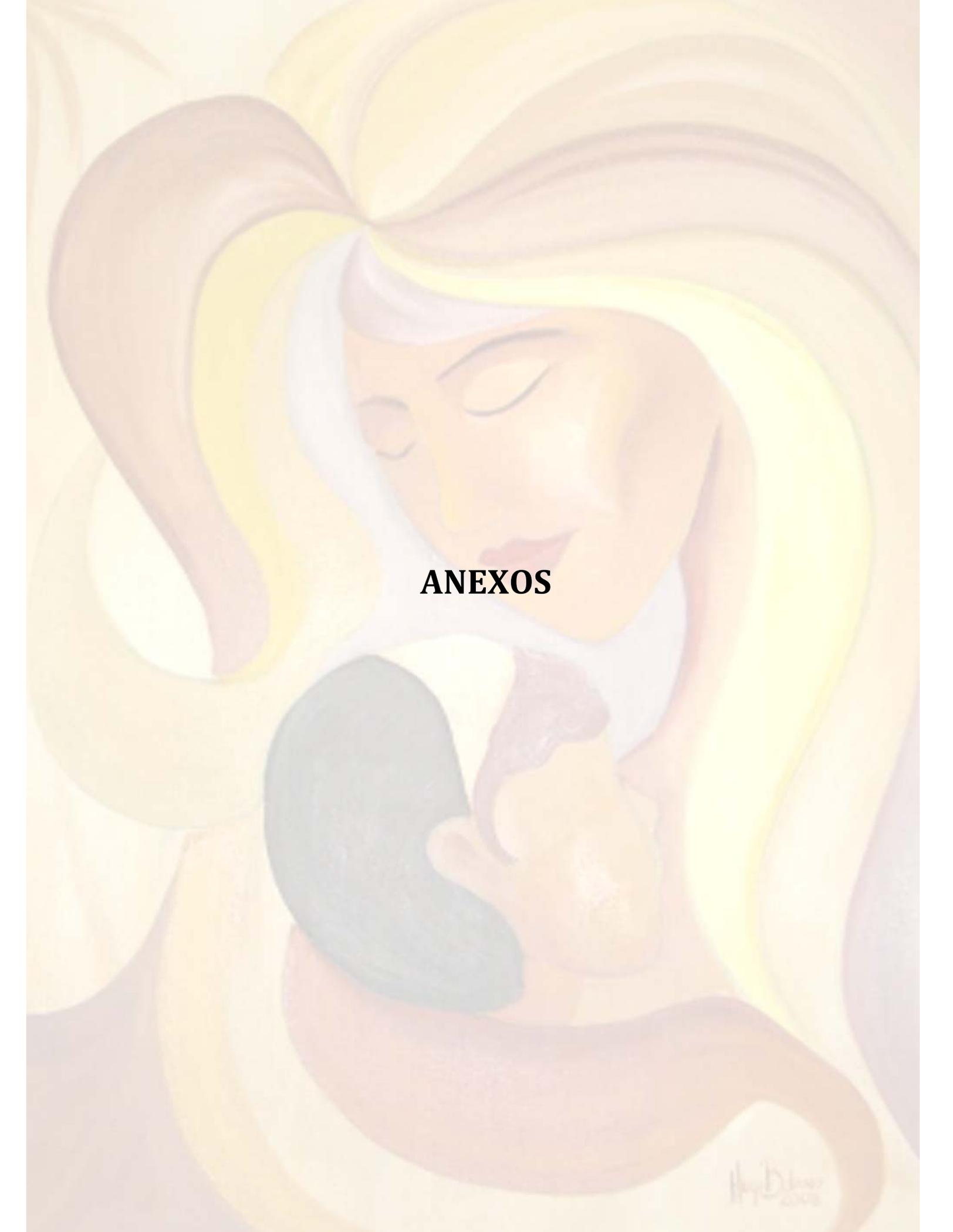
Hay D...
2008

BIBLIOGRAFÍA

- Bowlby, J. (1986) “**Vínculos Afectivos: Formación, desarrollo y pérdida**”. Madrid; Edito. Morata.
- Bowlby, J. (1989) “**Una base segura**” Barcelona, Paidós.
- Di Domenico, R. (2006) “**Familias separadas y apego**”. Revista psicológica. - *Esc. Psicología. Univ. Cent. Venez.* .25, (2) 6-18. (On Line) Recuperado el día 2 de noviembre de 2009 de http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-09232006000200002&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1316-0923.
- G. Esser , P. Villalba Yantorno , F. Rosa , M. Jorj , R. Dinter , S. Laucht, M. Schmidt, (1998), “**Significado, Metodología y posibilidades de la investigación de la relación madre e hijo**”, *Revista de Psicología General y Aplicada*, Pág. 356.
- Garrido Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 38, (3), 493-507. (On line) Recuperado el día 5 de noviembre de <http://pepsic.bvs-psi.org.br>.
- Martínez, C y Santelices, M. (2005) “**Evaluación del Apego en el Adulto: Una Revisión**”. *Psykhe* . 14, (1) 181-191. Extraído el día 05/02/2010 de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282005000100014&lng=es&nrm=iso. ISSN . doi: 10.4067/S0718-22282005000100014.
- Max Agüero, Ernesto F.; Del Valle Quinteros, Delia y Del Carmen Angela Galvez, Enriqueta. “¿Maternidad forzada?: el embarazo precoz en el contexto neoliberal. Aproximación desde el trabajo social a la temática del embarazo precoz en Tucumán”. *Cuad. Fac. Humanid. Cienc. Soc., Univ. Nac. Jujuy* [online]. Extraído el 14/03/10 de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042004000100021&lng=es&nrm=iso.

- Pinedo Palacio J, Santelices M, (2006), "**Apego Adulto: los modelos operantes internos y la teoría de la mente**", *Terapia Psicológica*, diciembre, 24, (002). 201-209 , recuperado de <http://redalyc.waemex.mx>
- Rodríguez Perez, A. (2007) "Principales Modelos De Socialización Familiar". Extraído el 12/03/2010 de <http://www.forodeeducacion.com/numero9/007.pdf>
- Tejero Martín, A; (2008) "**Teoría del Apego: Evolución Histórica y Enfoque Actual**" extraído el día Lunes, 21, de abril de 2010 extraído de <http://www.psicologialatina.com/?q=apego>
- Yarnoz, S & Arbiol, I & Plazaola, M & Murieta, L (2001), "**Apego en Adultos y percepción de los otros**", *Anales en psicología*, 17, 159-170.
- Laffita Batista, Ariosa y Cutié Sánchez. 2004. "**Adolescencia e Irrupciones en el embarazo**". *Revista Cubana Obstetricia y Ginecología* 2004. N° 30. Extraído el 20/07/2010 de http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol30_1_04/gin04104.htm
- Redondo Figueroa, C. G, Galdo Muñoz, C., Garcia Guentes M. (2008) "**Atención al adolescente**". Ediciones de la universidad de Cantabria.
- Rodrigo Miguel R. y Eugenio Vargas R. (2001) "**Padre ausente y las repercusiones a nivel psicológico en el niño, según diversas perspectivas de análisis**". Informe de Psicología del Desarrollo. Universidad de Santiago de Chile, Chile.
- Osofsky, Hann Peebles, (1993) "**Adolescent parenthood: riskc and opportunities for mather and infants**" En S. Raisenfs y S. R. Shokall (Eds.) "*Hadgook of early childhood interrupt*". Londres. Cambrisse University Press.
- Ortiz, J. A., Borre, A., Carrillo, S., Gutierrez, G., (2006) "**Relación de apego en madres adolescentes y sus bebes canguros**". *Revista Latinoamericana de Psicología*. Año/Vol. 38. N° 001. PP. 71-86. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá Colombia.
- Vásquez y Piñeiro (1997) "**Psicopatología en madres adolescentes**". *Revista Pediatría*. Año/Vol. 32. N° 4. PP. 229-238. Bogotá Colombia.

- Winnicott, D (1967) **“La familia y el desarrollo del individuo”** Ediciones Horme. Buenos Aires.
- Spitz R. (1973) **“El primer año de vida del niño. Génesis de las primeras relaciones objetales”**. Edición Española. Madrid
- Butinof M. (2000) **“Maternidad en la adolescencia: Un fenómeno desigual”**. Libro de ponencias de investigación social sobre la infancia y la adolescencia. PP. 317-331



ANEXOS

HayDiana
2008

Anexo 1

Durante el año 2009, entre los meses de marzo a julio, realicé la práctica profesional en la institución el Portal de Belén; el objetivo de esta práctica era realizar un psicodiagnóstico con los niños que viven en el Portal, por lo cuál se tuvo acceso tanto a información directa de los niños, como información de las madres. También se realizaron entrevistas informativas con la psicóloga del Portal y colaboradores.

Por medio de estas charlas informales con las madres del Portal, en el transcurso de la concurrencia a la institución, se detectó en varias oportunidades un tema frecuente: la falta de relación afectiva, de juego, de charla, de las madres con sus hijos.

Por otro lado, la psicóloga del Portal comentó que notó esta necesidad de acercamiento, ya que los niños generalmente pasaban la mayor cantidad de tiempo con otros niños de la institución, sin relacionarse demasiado con sus madres.

Es necesario tener en cuenta que el hecho de que éstos no interaccionen mucho con sus madres, y sí con sus pares, puede ser perjudicial cuando éstas se retiran del Portal con sus hijos, y ellos se ven aislados del grupo con el cuál interactuaban y en el que estaba insertos y teniendo la necesidad de vincularse con una madre con la cuál no saben como hacerlo.

Anexo 2

Convenio de la institución Portal de Belén, con la Psicóloga encargada de realizar un tratamiento individual con alguna madre e hijo en donde se haya detectado en el taller alguna necesidad especial.

Fecha: DD/MM/AAAA

Entre la institución Portal de Belén, representada legalmente por..... y la Lic. se acuerda:

1- Por parte de la institución Portal de Belén:

- Facilitar la concurrencia de las madres, en la cuál se haya detectado en el taller la necesidad de un tratamiento individual.
- Proveer de un medio de transporte para su llegada al consultorio.

2- Por parte de la Psicóloga (Nombre y Apellido):

- Brindar atención gratuita por el período de 3 (tres) meses
- Dicho tratamiento se llevará a cabo en su consultorio privado, ubicado en la calle....., de la ciudad de Córdoba.
- En caso de que se considere que el tratamiento deba extenderse, queda a decisión de la psicóloga seguir trabajando gratuitamente o no.
- Brindar un informe de seguimiento a la institución con asistencia y recomendaciones para su seguimiento en la misma.

Firma de la institución:

Firma de la psicóloga:

Anexo 3

Formulario descriptivo del Trabajo Final de Graduación

Este formulario estará completo sólo si se acompaña de la presentación de un resumen en castellano y un abstract en inglés del TFG

El mismo deberá incorporarse a las versiones impresas del TFG, previa aprobación del resumen en castellano por parte de la CAE evaluadora.

Recomendaciones para la generación del "resumen" o "abstract" (inglés)

“Constituye una anticipación condensada del problema que se desarrollará en forma más extensa en el trabajo escrito. Su objetivo es orientar al lector a identificar el contenido básico del texto en forma rápida y a determinar su relevancia. Su extensión varía entre 150/350 palabras. Incluye en forma clara y breve: los objetivos y alcances del estudio, los procedimientos básicos, los contenidos y los resultados. Escrito en un solo párrafo, en tercera persona, contiene únicamente ideas centrales; no tiene citas, abreviaturas, ni referencias bibliográficas. En general el autor debe asegurar que el resumen refleje correctamente el propósito y el contenido, sin incluir información que no esté presente en el cuerpo del escrito. Debe ser conciso y específico”.

Identificación del Autor

Apellido y nombre del autor:	Bottallo Jimena
E-mail:	jimebotallo@hotmail.com
Título de grado que obtiene:	Licenciatura en Psicología

Identificación del Trabajo Final de Graduación

Título del TFG en español	Taller para la Promoción del Apego Seguro en Madres Solas del Hogar Transitorio “Portal de Belén”
Título del TFG en inglés	
Integrantes de la CAE	Amalia Giorgi Teresa Reyna
Fecha de último coloquio con la CAE	8-10-2010
Versión digital del TFG: contenido y tipo de archivo en el que fue guardado	Taller para la Promoción del Apego Seguro en Madres Solas del Hogar Transitorio “Portal de Belén”

Autorización de publicación en formato electrónico

Autorizo por la presente, a la Biblioteca de la Universidad Empresarial Siglo 21 a publicar la versión electrónica de mi tesis. (marcar con una cruz lo que corresponda)

Publicación electrónica:

Después de seis mes(es)

Firma del alumno