

LA RELACION ENTRE LOS ESTILOS DE APEGO Y LA SENSIBILIDAD A LA
ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE BOGOTA

María del Pilar González H., María Camila Puerta P., María Ximena Suárez G.

Universidad de la Sabana

Tabla de Contenido

Abstract, 2
Marco Teórico, 3
Método,
Diseño, 33
Participantes, 33
Instrumentos, 33
Procedimiento, 35
Resultados, 36
Discusión, 51
Conclusiones, 59
Referencias, 63

Tabla de Apéndices

Apéndice A. La Relación entre la Sensibilidad a La ansiedad y el Estilo de Apego en la Adolescencia y la Madurez Temprana

Apéndice B. Cuestionario De Experiencias En Relaciones Cercanas

Apéndice C. CASI índice de Sensibilidad a la Ansiedad en la Niñez

Apéndice D. SCL-90: Lista de chequeo de Síntomas 90

Tabla de Tablas

Tabla 1. Distribución de Grado académico, 38

Tabla 2. Estadígrafos Muéstrales, 38

Tabla 3. Estadígrafos de Muestras de las subescalas valoradas y el SCL- 90, 40

Tabla 4. Estadígrafos Muéstrales de la Sensibilidad a la Ansiedad, 42

Tabla 5. Matriz de las Correlaciones de la Sensibilidad a la Ansiedad y el SCL-90, 43

Tabla 6. Promedios e Intervalos de Confianza según los estilos de Apego, 45

Tabla7. Promedios e Intervalos de confianza Según Género, 47

Tabla 8. Promedios e Intervalos de confianza Según Grado, 48

Tabal 9. Modelo Ajustado de Regresión Múltiple, 51

Tabla de Figuras

- Figura 1. Distribución Porcentual De Géneros, 37
- Figura 2. Distribución por Edad, 37
- Figura 3. Comportamiento de las Subescalas de Apego y Ansiedad, 39
- Figura 4, Distribución Categorical de los Estilos de Apego (ECR), 40
- Figura 5. Distribución del índice de Severidad Global en el SCL-90, 41
- Figura 6. Distribución Muestra de la Sensibilidad a la Ansiedad, 42
- Figura 7. Intervalos de Confianza del Índice de Severidad Global Según los Estilos de Apego, 45
- Figura 8. Intervalos de Confianza de la Sensibilidad la Ansiedad, 46
- Figura 9. Intervalos de Confianza de evitación y Ansiedad asociada a las Relaciones Interpersonales, 47
- Figura 10. Intervalos de Confianza de la Sensibilidad a la Ansiedad según el Género, 48
- Figura 11. Severidad de Síntomas y Sensibilidad a la ansiedad según el Nivel Académico, 49
- Figura 12. Sensibilidad a la Ansiedad Según el Género y el Estilo de Apego, 50

Bogotá, Abril 9 de 2003

Señores

COMITÉ DE TRABAJOS DE GRADO

Facultad de Psicología

La Ciudad

Presento a ustedes la Tesis “ La Relación entre los Estilos de Apego y la Sensibilidad a la Ansiedad en Adolescentes de la Ciudad de Bogotá”, realizada por María del Pilar González Hurtado identificada con C.C 52.255.403 de Bogotá, María Camila Puerta Plazas identificada con C.C 52.258.527 de Bogotá, y María Ximena Suárez Galibello identificada con C.C 65.774.249 de Ibagué. Para obtener el título de Psicóloga de la Universidad de la Sabana.

María Clara Rodríguez

Asesora de Tesis

Bogotá, Abril 1 de 2003

Señores

COMITÉ DE TRABAJOS DE GRADO

La Ciudad

Presentamos a Ustedes la Tesis “ La Relación entre los Estilos de Apego y la Sensibilidad a la Ansiedad en Adolescentes de la Ciudad de Bogotá”, realizada por María del Pilar González Hurtado identificada con C.C 52.255.403 de Bogotá, María Camila Puerta Plazas identificada con C.C 52.258.527 de Bogotá, y María Ximena Suárez Galibello identificada con C.C 65.774.249 de Ibagué. Para obtener el título de Psicóloga de la Universidad de la Sabana.

María del Pilar González H.

María Camila Puerta P.

María Ximena Suárez G.

Abstract

El objetivo de este estudio, fue replicar la investigación de Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, del 2001, (ver apéndice A) en la cual se determinó la relación entre la sensibilidad a la ansiedad (SA) y los estilos de apego en jóvenes. Esta investigación se realizó con una muestra aleatoria de 205 estudiantes de ambos géneros entre los 13 y los 19 años, de nivel socioeconómico medio alto, de Bogotá. Se utilizó un diseño descriptivo correlacional. Para la evaluación se usaron las escalas de: Experiencias en las Relaciones Cercanas (ECR Berman, y cols.,1998); Índice de la Sensibilidad a la Ansiedad (CASI Silverman, Fleisig, Rabian & Peterson, 1991); y la Lista de Chequeo de Síntomas - 90 (SCL-90; Derogatis, 1983). Los resultados se analizaron con la prueba análisis de varianza. Los modelos de correlación pertenecen a los estadísticos de Pearson. La significancia fue de $p=0.05$. Se encontraron diferencias significativas en los niveles de SA según el estilo de apego siendo más alta en los estilos temeroso y preocupado. También se encontró que la SA se correlaciona significativamente con el grado académico y con el índice de severidad de los síntomas. Se evidenciaron diferencias significativas entre los géneros masculino y femenino con respecto a la SA. Esta investigación aporta evidencia para confirmar que los hallazgos la investigación replicada se validan en población de adolescentes de estrato medio alto de Bogotá.

La Relación entre los Estilos de Apego y la Sensibilidad a la Ansiedad en Adolescentes de la Ciudad de Bogotá

Como individuos estamos continuamente emprendiendo nuevas relaciones, las cuales conducen a historias de experiencias personales e interpersonales que modelan cómo pensamos y sentimos acerca de dichas relaciones y como nos comportamos en ellas. Para explicar esto ha sido elaborada la teoría del apego, que es básicamente la forma y el motivo por el cuál establecemos nuestras primeras relaciones con personas significativas.

El primero en desarrollar la teoría del apego fue John Bowlby en 1969 y posteriormente revisada por diferentes autores en los años 1973 y 1980. Esta teoría ha contribuido a mejorar la comprensión de los procesos de personalidad y las diferencias individuales en los adultos, ya que la división de los 3 tipos de apego en niños, según la teoría y las investigaciones tendrían una correlación con variables importantes en la vida adulta, como lo son las características de personalidad, la forma en que se establecen relaciones interpersonales y características de los procesos cognitivos y emocionales. En esto radica la importancia del estudio del apego, porque el conocimiento de éste, nos permite explorar distintas dimensiones del comportamiento humano.

En este trabajo se presenta la teoría tradicional del apego elaborada por John Bowlby y posteriormente las teorías desarrolladas por la Psicóloga Canadiense Kim Bartholomew y Mary Salter Ainsworth; se destacarán algunas evidencias encontradas en distintos estudios sobre la relación existente entre los estilos de apego y procesos cognitivos, relaciones interpersonales, emociones y variables de la personalidad. Finalmente se presentarán algunas relaciones sobre los estilos de apego y la ansiedad, teniendo en cuenta, que esta es la más común y universal de las

emociones. La ansiedad es una reacción de tensión sin causa aparente, más difusa y menos focalizada que los miedos y las fobias. Es la reacción emocional ante un peligro o amenaza y se manifiesta mediante un conjunto de respuestas tanto fisiológicas, como cognitivas y comportamentales.

La investigación en el campo empírico acerca de la sensibilidad a la ansiedad ha aumentado desde 1991 con los datos obtenidos en la investigación realizada por Reiss. (Reiss, 1991; Reiss & McNally 1985, tomado de Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, 2001) Así mismo, han llegado a importantes conclusiones sobre el papel que la sensibilidad ha alcanzado en el desarrollo del pánico y los trastornos de ansiedad. La mayoría de las investigaciones realizadas sobre la sensibilidad a la ansiedad, involucran tanto las creencias en las que la ansiedad esta relacionada a las sensaciones, como la conciencia de: el latido del corazón, la brevedad de la respiración, el incremento en la frecuencia cardiaca, los temblores, y las consecuencias sociales, psicológicas, o físicas a las que ésta implica. (Reiss, 1991; Taylor, 1995, tomado por Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, 2001).

Igualmente, se han visto algunos problemas con respecto a la medición y validación de las relaciones que puedan predecir la correspondencia entre la sensibilidad a la ansiedad y el pánico, y otros trastornos de ansiedad en muestras predominantemente Caucásicas. La evidencia encontrada en este estudio ha apoyado las investigaciones que sustentan, que la sensibilidad a la ansiedad es un factor de riesgo en el desarrollo de ataques de pánico (Maller & Reiss, 1992; Schmidt, Lerew, & Jackson, 1997; 1999; Hayward, Killen, Kraemer & Taylor, 2000; vea Taylor, 1999 para la revisión, tomado por Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, 2001). Dada esta evidencia, es importante entender los orígenes de la sensibilidad a la ansiedad debido al papel que tiene esta en la etiología del pánico y otros problemas de

ansiedad (Taylor, 1999, tomado por Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, 2001)

A partir de la investigación "The Relation between Anxiety Sensitivity and Attachment Style in Adolescence and Early Adulthood" (Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, 2001), llevada a cabo en la Universidad de Nueva Orleans, en la que se encontró una relación significativa entre las creencias de apego y la sensibilidad a la ansiedad en adolescentes de escuelas secundarias y universitarias, se pretende validar esta relación a través de una replicación sistemática. Este tipo de replicación contó con otra población y otro contexto, se tiende a variar solo una o unas cuantas de las dimensiones a lo largo de las cuales podría diferir el estudio de la investigación original (Kazdin, 2001). Esta investigación busca encontrar una correspondencia transcultural, teniendo en cuenta que los estudios transculturales comparan alguna variable psicológica en muestras de dos o más culturas. Las diferencias encontradas en estos estudios se atribuyen principalmente a procesos de socialización o de influencia social (Coolican, 1997). De ahí la importancia de esta investigación ya que la totalidad de la muestra que se utilizará hará parte de una misma cultura.

Este tipo de trabajos, construyen aportes significativos a la labor del psicólogo clínico, ya que se obtienen elementos representativos, que deben tenerse en consideración, en el momento de enfrentarse a la necesidad de realizar programas integrales de prevención. Esto sin duda, requiere del desarrollo de instrumentos psicológicos para medir las variables particulares que existen en una problemática determinada y de esta manera poder actuar en su favor. Dichos instrumentos han sido validados para población de habla hispana y han acompañado el desarrollo de otras investigaciones en nuestro contexto, en las cuales se han explicitado relaciones entre

patrones de apego e identidad, en jóvenes adolescentes (Ramírez, Romero & Páez, 2001). Esto ha permitido avanzar en otra dirección y conjugarlos con el propósito de la presente investigación, que permitió dirigir propuestas hacia el futuro buscando ampliar las dimensiones de interés para aproximarnos a la comprensión de los trastornos de ansiedad, relacionándolos con variables como la sensibilidad a la ansiedad para la prevención en la psicología clínica.

La promoción y la prevención se entiende como, la adquisición de comportamientos saludables mediante la implementación de procedimientos de educación para la salud. Es un proceso que oscila entre el conocimiento acerca del comportamiento y su práctica efectiva, extendiéndose hasta la recuperación en casos de recaída. En este sentido la prevención se refiere a la adquisición de aprendizajes dirigidos a la disminución de factores de riesgo propios de un estilo de vida insano, mientras que la promoción se refiere a la adquisición de hábitos saludables o de factores promotores de la salud (Flórez-Alarcón, 2000). Los componentes de intervención y conceptualización en relación con los comportamientos necesarios para prevenir enfermedades, preservar y mejorar la salud individual y colectiva es necesarios satisfacerlos de manera global y no solamente respondiendo a las necesidades del sujeto enfermo, de esta manera es posible realizar prevención a nivel macro.

Teniendo en cuenta lo anterior se plantea el problema de investigación con el ánimo de establecer si, existe una relación entre los estilos de apego y la sensibilidad a la ansiedad en adolescentes de la ciudad de Bogotá de ambos géneros entre 13 y 19 años de edad. A su vez se pretende describir el nivel de sensibilidad a la ansiedad que presentan adolescentes de la ciudad de Bogotá, entre los 13 y los 19 años de edad de ambos géneros y pertenecientes a un nivel socioeconómico medio - alto. Por otro

lado clasificar los estilos de apego de los adolescentes de la ciudad de Bogotá, entre los 13 y los 19 años de edad de ambos géneros y pertenecientes a un nivel socioeconómico medio - alto, según las categorías propuestas por Bartholomew (1990).

La hipótesis principal de la investigación nos conduce a determinar si, el estilo de apego se relaciona con el nivel de sensibilidad a la ansiedad de los individuos, teniendo en cuenta que los participantes clasificados con apego seguro o con desapego tendrán la sensibilidad a la ansiedad más baja en comparación con los participantes clasificados como de apego temeroso o preocupado quienes tendrán la sensibilidad a la ansiedad más alta.

En el curso de la vida todos nos encontramos inmersos en diferentes relaciones interpersonales. El primer vínculo y sin duda el más importante, es el que enlaza al niño con su cuidador y que queda firmemente establecido hasta los nueve meses de edad (Craig, 1997). Los procesos de apego entre un pequeño y su cuidador han sido estudiados con amplitud por diferentes teóricos. Se define apego como el fuerte lazo afectivo que vincula en el tiempo y el espacio a dos personas (Karen, 1973, citado por Craig, 1997). La calidad del apego indica el carácter de la relación entre padres e hijos, y es un buen predictor de la conducta futura del niño. También cumple la función clave de la respuesta nutricional de la madre, ya que ella es la responsable que el niño sobreviva.

John Bowlby (1982) fue el pionero de la teoría del apego explicándolo y describiéndolo desde una perspectiva evolutiva, el cómo y por qué los niños se convierten en personas emocionalmente apegadas a sus primeros cuidadores y emocionalmente angustiados, cuando son separados de ellos Bowlby (citado por Feeney & Kirkpatrick, 1996), afirma que, el comportamiento de apego es organizado

y controlado por sistemas de control dentro del sistema nervioso central; ya que éste está al servicio de una función evolutiva de protección y supervivencia: "cuando un niño (y presumiblemente un adulto) está alarmado, ansioso, cansado o enfermo, la activación del sistema nervioso central lleva al individuo a buscar protección, comodidad, y apoyo de una persona que le brinde cuidado”.

Bowlby tomado de Simpson, (1990) sostiene que el sistema de apego está compuesto de tendencias conductuales y emocionales diseñadas para mantener a los niños en cercanía física de sus cuidadores, durante la historia de su evolución. El permanecer en cercanía de los cuidadores ayudaría para protegerlos de algún peligro. Los niños que poseen estas tendencias de apego, tendrían mayor probabilidad de sobrevivir, de llegar a la edad reproductiva y traspasar estas tendencias a futuras generaciones.

Bowlby (1993) afirma que durante mucho tiempo los psicoanalistas han coincidido en sus apreciaciones reconociendo que las primeras relaciones humanas que entabla el niño establecen las bases de la personalidad, es decir que antes de transcurridos los doce primeros meses de vida el niño ha desarrollado un fuerte vínculo de apego con la figura materna. El apego se desarrolla como un modelo mental interno que integra creencias acerca de sí mismo, los otros y el mundo social en general, y juicios que afectan la formación y mantenimiento de las relaciones íntimas durante toda la vida del individuo.

Señala a su vez, que los lazos afectivos entre los niños y quienes les brindan protección y cuidado, tienen una base biológica que debe ser analizada en el marco de un contexto evolucionista. Los neonatos por ejemplo se comportan de maneras que aseguran el acercamiento a adultos protectores. Las condiciones que amenazan las posibilidades de salud y supervivencia ponen en juego los comportamientos de

apego. La teoría sobre el apego se focaliza en el estudio de los procesos a través de los cuales los niños desarrollan sentimientos de confianza en la protección materna, paterna o de un cuidador adulto.

Las experiencias tempranas de cuidado son internalizadas como modelos de trabajo que no solo sirven como un prototipo de relaciones futuras importantes con los demás sino también brindan reglas implícitas de como las personas experimentan y sienten las emociones angustiantes (Bowlby 1982, citado por Cooper, Shaver y Collins, 1998).

Según Kobak y Duemmler (1994) existen tres clases de situaciones que tienden a activar el sistema de apego: (a) Situaciones que provocan miedo (las cuales motivan a las personas a buscar a otros que representan seguridad), (b) Situaciones de retos (las cuales llevan a las personas, también, a buscar contacto con otros que brindan una base segura para llevar a cabo sus metas) y (c) Interacciones conflictivas (las cuales acentúan la importancia de mantener una relación cooperativa con pares) citados por Simpson, Rholes y Phillips, (1996).

Varios estudios sugieren que el comportamiento de apego esta organizado en ciertos factores: (a) la accesibilidad o disponibilidad de la figura de apego, (b) la duración de la relación de apego y (c) la seguridad y poca defensa del individuo (Collin, 1996).

El sistema comportamental de apego es un sistema de control motivacional, conductual, evolucionista y adaptativo. Tiene como objetivo la promoción de la seguridad en la infancia y la niñez a través de la relación del niño con una figura de apego, su cuidador. El concepto apego incorpora componentes sociales, emocionales, cognitivos y conductuales. El apego es una propiedad de las relaciones psicosociales donde un sujeto más débil y menos capaz confía en la protección que le brinda otro

sujeto más competente y poderoso. Ambos sujetos desarrollan vínculos emocionales recíprocos y construyen una representación interna del vínculo. La representación mental interna que construyen los infantes es denominada por Bowlby “modelos de trabajo”. En su condición de miembro de la Asociación Psicoanalítica Británica conocía muy bien las ideas de Freud, Klein, Fairbain y Winnicott sobre el proceso de internalización de vínculos con objetos del mundo externo (Goldberg, 2000, tomado por Benlla & colls, 2001).

Según Bowlby (1982) las conductas de apego como sonreír y llorar, son evaluadas proporcionando originalmente una ventaja de supervivencia por la aproximación madre e hijo, debido a los beneficios que la madre puede proveer. El sistema del comportamiento de apego dentro del niño es particularmente activado por el estrés interno (comportamientos de ira o dolor) o el ambiente (personas extrañas, ruidos) (tomado de Rothbaum & colls, 2000).

De acuerdo con Schneider, Tardif y Atkinson (2001), la premisa central de la teoría del apego es que la seguridad de los lazos tempranos entre hijos y padres se refleja en las relaciones interpersonales del niño a lo largo de la vida, estos efectos fueron encontrados de forma significativamente mayor en las relaciones con pares en la niñez media y en la adolescencia, que en las relaciones con pares en la niñez temprana.

Esta relación que existe entre padres e hijos puede ser asumida como predictiva de las relaciones cercanas, las cuales pueden ser evaluadas en términos de amistad y de pares en grupos grandes, observándose así una competencia social en términos de constructos que pertenecen más a grupos grandes de interacción tales como popularidad o rechazo. Estas interacciones con amigos cercanos durante la infancia y la adolescencia ofrecen la mejor forma de satisfacción en las relaciones que se tengan

durante la adultez, Schneider, Tardif y Atkiston, (2001). Resaltando que los aspectos más importantes en estas relaciones son la cercanía, la seguridad y la confianza, también se puede ver que según el nivel de relación entre individuos ya sean pares o no, conducen a la satisfacción de las necesidades básicas por autonomía y competencia, llegando a ser positivamente predecibles sobre los modelos de apego seguros del yo y del otros, La Guardia y cols, (2000). Encontrando la importancia de la teoría del apego para explicar las reacciones a las necesidades de los otros, notando que sentimientos de superioridad son una reacción adicional ante las situaciones difíciles de otros (Mikulincer y cols, 2001).

Al ser el vínculo materno muy importante en la infancia temprana se ha encontrado que la sensibilidad maternal ha sido el más fuerte predictor de la clasificación para el apego escolar ya que se halló en los resultados que al bajar la sensibilidad maternal en la edad preescolar el niño asume conductas detectadas meses antes haciendo regresiones y con el riesgo de obtener un apego ansioso ambivalente (NICHD, 2001).

Teniendo en cuenta la importancia atribuida al vínculo madre-hijo que presenta Bowlby, (tomado por Ainsworth, 1979), se reconoce sin lugar a dudas que un bebé puede, establecer figuras de apego con más de una persona (Feeney y Noller, 2001). Sin embargo Bowlby, (tomado por Ainsworth, 1979) sostiene que el cuidador primario se convierte en la persona de apego principal, la cual prefiere como refugio seguro en los momentos de angustia, formula así la existencia de jerarquías en las figuras de apego. Por lo que esta formulación sugiere que las representaciones de apego en la infancia están relacionadas con el apego hacia la madre, y no hacia el padre (Main, Kaplan y Casidy, 1985 citados por Feeney y Noller, 2001) Por el contrario Schneider y Burke en 1999 en su investigación de múltiples relaciones de

apego entre las familias afirma que tanto niños menores como mayores pueden desarrollar un apego concordante hacia ambos padres, sin embargo lo que varía en esta investigación no es la clase de apego entre el hijo y sus padres sino la de los padres hacia los hijos, ya que en caso de parejas con dos niños pequeños, aunque el comportamiento es consistente con los dos niños, el apego es siempre mayor hacia uno de ellos. Estos estilos de apego entre padres e hijos dependen del sesgo que cada una de las partes aporta a la relación y la influencia directa que cada una de ellas ejerce sobre la otra. (Bowlby, 1984 citado por Feeney y Noller, 2001). Esto se debe a que de algún modo la seguridad hijo-padre también está relacionada con la actitud que el padre o la madre tienen hacia su hijo y con el rol parental que ejercen. Según Levy, Blatt y Shaver (1998), este rol que ejercen los padres también se ve descrito por sus hijos encontrando que, el rol que los padres ejercen ante niños con apego seguro son caracterizados por la diferenciación, elaboración, benevolencia y ser poco castigadores, por el contrario de los niños con apego desapego que se caracterizan por ser menos diferenciadores, más castigadores y menos benevolentes al igual que los niños temerosos describen a sus padres con relativa benevolencia y castigadores.

Las investigaciones más recientes han ido ampliando el estudio de las interacciones de los hijos con sus padres o cuidadores. Belsky e Isabella en 1988, (citados por Feeney y Noller, 2001) sugieren que las características de los hijos como el temperamento o la tendencia de los niños a un apego particular hacia los padres o un modelo de trabajo del apego en las relaciones, juegan un papel muy importante en la calidad de las relaciones, lo cual a su vez interactúa en sentido complejo con las características de los padres. Por lo que se puede deducir que las relaciones que brindan los padres a sus hijos tienen una influencia fundamental sobre la adaptación emocional de estos, los hijos ven a sus padres o cuidadores como un soporte y una

ayuda, ya que cuando a un niño en edad intermedia o a un adolescente se le pregunta a quien utilizarían ellos como soporte, con mayor frecuencia citan a sus padres. (Levi, Guacci-Franco y Levitt, 1993).

Kerns y cols. (2000), encontraron que los padres tienen interés y deseo de servir como una buena figura de apego, ya que la disponibilidad y la proximidad son importantes para una figura de apego. Estar disponible es una función del grado de deseo de comunicarse abiertamente entre el niño y la figura de apego, ya que la figura de apego es físicamente accesible y responde por la ayuda que el niño necesita, lo que hace que el niño se forme las representaciones del yo, de los otros y de las relaciones que existen entre ambos. Esta comunicación entre padres e hijos lleva a formar en gran parte el apego seguro o inseguro de las personas. Un estudio de apego en edad escolar y resultados académicos asegura que los niños seguros tienen puntajes más altos, que los niños con inseguridades en la comunicación, el compromiso de conocimiento y patrones de motivación (Moss y St-Lauren, 2001).

Por otra parte Ainsworth tomado por Craig (1997) define los 3 patrones más importantes de apego y condiciones familiares, y a su vez cómo los individuos responden con relación a su figura de apego cuando están angustiados, existiendo el estilo seguro, ansioso-ambivalente y preocupado.

Las personas con estilos de apego seguro son capaces de usar a sus cuidadores como una base de seguridad cuando están angustiados. Ellos tienen cuidadores que son sensibles a sus necesidades, por eso, tienen confianza que sus figuras de apego estarán disponibles, responderán y les ayudarán en situaciones que representen peligro para ellos. En el ámbito interpersonal, las personas seguras tienden a ser más cálidas, estables, con relaciones íntimas satisfactorias, y en el ámbito intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo.

Un segundo patrón nos describe a las personas con estilos de apego ansioso – ambivalente, las cuales exhiben un aparente desinterés y desapego a la presencia de sus cuidadores durante períodos de angustia. Estos individuos tienen poca confianza en que serán ayudados y esperan ser desplazados porque las experiencias pasadas así se los dicen. Poseen inseguridad hacia los demás y prefieren mantenerse distanciados de los otros, además, poseen miedo a la intimidad y muestran tener dificultades para depender de las personas.

Un patrón final nos describe a las personas con estilo de apego preocupado, las cuales de niños responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores, estos niños no tienen expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores. Estas personas están definidas por un fuerte deseo de intimidad, junto con una inseguridad respecto a los otros.

En los últimos años varios investigadores han planteado nuevas formas de medir los patrones de apego romántico en los adultos. En el centro de estos esfuerzos, la psicóloga canadiense Bartholomew (1994), citada por Brenlla, & cols (2001), propuso una conceptualización más elaborada de lo que algunos estudiosos han llamado “orientaciones de apego”, “ patrones de apego ” o “ estilos de apego”. A partir de los reiterados intentos de crear escalas para evaluar esos constructos, se llegó a la conclusión de que existen dos dimensiones mayores subyacentes a las mediciones del apego en el adulto: la ansiedad (frente al abandono o el amor insuficiente) y la desapego (de la intimidad y de la expresión emocional).

Bartholomew (1994), tomado por Brenlla, y cols. (2001), señala que aquellas personas se pueden organizar en relación con otras dos dimensiones relacionadas con

las representaciones del “yo” y “de otros”, las cuales serían: (a) “Modelo del yo” positivo (yo merecedor de amor y de atención) vs. negativo (yo no merecedor) y (b) “Modelo de otros” positivo (los otros son vistos como disponibles y protectores) vs. negativo (los otros son poco confiables o rechazantes).

Destaca a su vez que las combinaciones de dichas dimensiones permiten hablar de cuatro patrones o estilos de apego. Estos los designa tomando como referente, entre otros, a la tipología de Ainsworth. En función de la combinación de las dos dimensiones con su modalidad positiva o negativa se elaboran cuatro patrones; los cuales son los siguientes: (a) “Seguro”: Grupo positivo-positivo. Los individuos seguros mantienen una percepción positiva tanto de sí mismos como de los otros, mostrándose bien predispuestos para poder acercarse e involucrarse afectivamente con otros. Se sienten cómodos con la intimidad y la autonomía. (b) “Preocupado”: Grupo negativo-positivo. Los sujetos ansiosos buscan intimar con otros pero temen siempre ser rechazados o desvalorizados. (c) “Desapegado”: Grupo positivo-negativo. Las personas evitativas otorgan importancia a la realización personal y la auto-confianza a costa de perder la intimidad con otros. Defensivamente, desvalorizan la importancia de los vínculos afectivos. (d) “Temeroso”: Grupo negativo-negativo. Los individuos temerosos desean intimar con otros pero desconfían de los demás, por lo que evitan involucrarse sentimentalmente. Son muy dependientes y temen ser rechazados.

El estilo de apego es considerado como una parte integral de la estructura de la personalidad del individuo, afectando las principales características de la personalidad y a su vez sus principales maneras de reaccionar a las demandas tanto internas como externas (Ainsworth, 1985, Bowlby, 1988; tomado por Diehl y cols, en 1998).

Durante la adolescencia, la jerarquía de las figuras de apego según Bowlby (1969-1982) cambian gradualmente, las personas jóvenes dirigen de manera creciente sus comportamientos y preocupaciones de apego a sus pares y amigos, más que a sus padres. Weiss (1982), considera que en esta época los padres son casi desplazados como figuras de apego y las llama “figuras de apego en reserva” (citado por, Cooper, Shaver y Collins, 1998).

Durante la transición de la adolescencia a la adultez, muchos adolescentes alteran sus concepciones y sentimientos acerca de sí mismos y viven una variedad de comportamientos exploratorios tales como: sexo, uso de sustancias alcohólicas y psicoactivas, entre otros, pudiendo desarrollar riesgos dañinos y duraderos a nivel funcional (Baumrind, (1987), tomado por Cooper, Shaver y Collins, 1998). No obstante, se tiene poca información, sobre la ocurrencia de que tanto estén relacionados los factores de apego con las experiencias emocionales, afectando la autodefinición y los comportamientos exploratorios característicos de la adolescencia (Cooper, Shaver y Collins, 1998).

Fraley y Shaver (1998) realizaron una de las pocas investigaciones de apego en adultos, estudiados en ambientes naturales, no como lo son la mayoría de estas investigaciones, las cuales se llevan a cabo en laboratorios y/o con ambientes controlados, trataron de validar la teoría del apego de una manera ecológica.

Simpson y cols (1996) amplían con su investigación la teoría del apego en el adulto, ya que el estudio proporciona evidencia práctica para uno de los postulados principales para la teoría del apego: los individuos con apego altamente ambivalente suelen ver a sus parejas y a la relación en términos menos positivos, después de tratar de resolver un conflicto mayor, y por otro lado, confirma que los individuos menos ambivalentes (aquellos que tienen autoconceptos positivos y no muestran

características de ser altamente preocupados) ven a su pareja y a la relación de manera más favorable después de la discusión de un problema importante.

Los adultos de apego seguro confían en sí mismos, cuentan con habilidades sociales, están abiertos e interesados a tener relaciones románticas cercanas, y les gusta formar relaciones relativamente estables y de larga duración (Cooper, Shaver y Collins, 1998) Estas personas adoptan estrategias constructivas e instrumentales, para buscar apoyo en otros significativos, y conocen la angustia sin ser absorbidos por ella (Mikulincer y Florian 1998, tomado de Mikulincer 1998). Estos individuos parecen manejar expectativas optimistas acerca del manejo del estrés, un alto sentido de autoeficacia, y confían en las buenas intenciones de los demás (Mikulincer y Florian, 1995; Collinsy Read, 1990; Bartholomew y Horowitz, 1991; tomado por Mikulincer 1998).

Los adultos de apego ansioso, o ansioso-ambivalente, fallan en la confianza a sí mismos, se preocupan por el rechazo o el abandono, siendo propensos a los celos y a la ira en sus relaciones amorosas ya que ven a sus parejas como poco fiables, este estilo de personas suelen buscar relaciones externas a la que tienen, se enamoran rápidamente de manera indiscriminada y experimentan frecuentes rupturas y reencuentros (Cooper, Shaver y Collins, 1998). Estos individuos tratan de lidiar con la angustia minimizando la distancia con las figuras de apego y maximizando la base segura que estas figuras pueden brindar (Bowlby, 1988; Shaver y Hazan, 1993; tomado de Mikulincer, 1998). Utilizan también de manera hiperactiva los sistemas de apego y tratan de conseguir el amor y la comprensión de los demás siendo hipervigilantes y teniendo comportamientos controladores (Kobak y cols, 1993, tomado de Mikulincer, 1998).

Los adultos desapegos pueden, o no, estar interesados en tener relaciones

cercanas, pero sin embargo se sienten incómodos con la cercanía de las personas, no les interesa involucrarse en relaciones a largo plazo, se sienten a gusto autodescubriendo, son relativamente inhibidos y no poseen habilidades sociales adaptativas (Cooper, Shaver y Collins, 1998). Estas personas tienen una forma habitual de regular el apego la cual consiste en estar a la defensiva para desactivar el sistema de apego en particular y dirigirlo hacia cualquier fuente de estrés en general (Bowlby, 1988; Kobak y cols, 1993; tomado por Mikulincer, 1998). También incluyen en su comportamiento intentos impulsivos para lograr la confianza en otros, como una manera de compensar la poca disposición para depender de otros (Collins y Read 1994; citado por Mikulincer, 1998).

La socialización es un término empleado para describir el proceso de crecimiento en el cual los niños aprenden las normas de la sociedad y adquieren sus propios valores, creencias y características personales distintivas (León y cols, 1998). Las relaciones de apego en la infancia pueden ser tanto un prototipo como un precursor de las interacciones de apoyo en la adultez (Kahn & Antonucci, 1990, citados por Diehl, Elnik, Bourbeau y Labouvie-Vief, 1998).

En los últimos años, las investigaciones han llegado a interesarse en los procesos por los cuales las personas desarrollan y mantienen los lazos afectivos en las relaciones íntimas (Bretherton, citado por Simpson, J. 1990). Varios estudios recientes sobre relaciones amorosas en la adultez, sugieren grandes similitudes entre el apego romántico adulto y el apego de niños con sus primeros cuidadores. Esto se ve porque durante el desarrollo social las personas crean modelos afectivos-cognitivos de sí mismos y patrones típicos significativos de interacción con los otros. Simpson, (1990) afirma que estos modelos mentales, organizan el desarrollo de la personalidad y guían el comportamiento social a seguir. El estudio de las diferencias

individuales en estilos de apego, es una contribución significativa al entendimiento del por qué las relaciones íntimas varían en la calidad y naturaleza interpersonal, muchas hipótesis pueden ser generadas acerca de la naturaleza y calidad emocional de las relaciones románticas que poseen las personas que exhiben distintos estilos de apego. Es así como los estudios han determinado que algunas características que se presentan en las relaciones íntimas que establecen las personas tienen mucho que ver con sus estilos de apego individuales.

Las personas con estilo de apego seguro tienden a desarrollar modelos mentales de sí mismos como amistosos, afables y capaces, y de los otros como bien intencionados y confiables, ellos encuentran relativamente fácil intimar con otros, se sienten cómodos dependiendo de otros y que otros dependan de ellos, y no se preocupan acerca de ser abandonados o de que otros se encuentren muy próximos emocionalmente.

Las personas con estilo de apego ansioso, tienden a desarrollar modelos de sí mismos como poco inteligentes, inseguros, y de los otros como desconfiados y reacios a comprometerse en relaciones íntimas, frecuentemente se preocupan de que sus parejas no los quieran y sienten temor al abandono.

Las personas con estilo de apego evasivo, desarrollan modelos de sí mismos como suspicaces, escépticos y retraídos, y de los otros como desconfiables o demasiado ansiosos para comprometerse en relaciones íntimas, se sienten incómodos intimando con otros y encuentran difícil confiar y depender de ellos (Simpson, 1990).

Es así como las personas con los distintos estilos de apego tienden a involucrarse en relaciones románticas que difieren en su naturaleza, los 3 estilos de apego se encuentran asociados con distintos patrones de experiencias emocionales con respecto a las relaciones románticas.

Mikulincer, (1998) afirma que otro aspecto importante en las relaciones interpersonales es la relación entre el estilo de apego adulto y la confianza en las relaciones, ya que ésta muchas veces determina la manera en que los individuos reaccionan frente a las personas cercanas cuando fortalecen o violan la confianza que sienten hacia ellos y que explicaría la construcción del sentimiento de confianza en las relaciones, que podría ser la condición necesaria para el desarrollo de seguridad, intimidad y relaciones satisfactorias. Kobak y Hazan (1991) por su parte manifiestan que en las relaciones amorosas, la confianza es una de las cualidades más deseadas y una condición necesaria para el desarrollo del compromiso y seguridad, de hecho, puede ser la causa de una disolución en una determinada relación. Así Mikulincer, (1998) ha encontrado que las personas con estilo de apego seguro muestran tener gran confianza hacia sí mismos y los demás, y las personas con estilo de apego inseguro poseen una falta de confianza hacia los otros, lo que vendría a determinar en gran parte la forma en que se relacionen con los demás.

Main, citado por Simpson, (1990) sostiene que es importante tener en cuenta que los efectos de los estilos de apego en las relaciones interpersonales, no son siempre iguales ni tan predecibles, "resultados de investigaciones sugieren que las diferencias en el estilo de apego no son impermeables al cambio".

Las relaciones existentes entre niños y padres son determinantes para el desarrollo de múltiples factores en el desarrollo de los niños que se perciben a lo largo de toda su vida. Desde que Bell (1968) reinterpretó grandes correlaciones entre el comportamiento de los padres y los niños como causantes de posibles efectos secundarios en los niños, existe una evidencia notable que sugiere que los niños afectan el comportamiento de los padres y existe una simultaneidad recíproca. (Citado por Kim, Conger, Lorenz y Elder Jr, 2001).

Las investigaciones realizadas sobre la relación entre adolescentes y padres son pocas y se necesita explorar aun más en el tema, sin embargo las que existen no dan índices de la gran influencia que estas relaciones tienen para la vida adulta. Según una investigación realizada por Coger y Ge (1999) sobre relaciones entre padres y adolescentes, existe una influencia mutua en el apego negativo y positivo a través del tiempo (citado por Kim, Conger, Lorenz y Elder Jr, 2001). En el estudio realizado por Kim y cols. (2001) se afirma que existe una naturaleza reciproca de apego negativo en las relaciones entre padres y adolescentes y se sugiere que las experiencias familiares con este estilo de interacción puede tener una influencia adversa en el desarrollo de las situaciones sociales en la adultez temprana.

Ciertos síntomas que presentan las personas están determinados por sus relaciones pasadas y presentes, los cuales determinan la adaptación de la persona en el medio social, laboral, entre otros, que la rodea. En un estudio llevado a cabo en Suiza (Andersson y Stevens, 1993), se vio que la calidad de un cuidado parental pasado y a su vez las relaciones actuales de apego estaban directamente relacionadas con los sentimientos de autoestima, ansiedad y soledad de los participantes (citado por Diehl, Elnik, Bourbeau y Labouvie-Vief, 1998).

Las relaciones sociales e interpersonales son importantes para el desenvolvimiento del individuo dentro de una sociedad, son factores de doble vía ante los cuales se generan sentimientos (positivos y/o negativos), que llevan al individuo a comportarse de determinada manera con las demás personas sea en relaciones laborales, sociales o relaciones cercanas. Cross y cols (2000), afirman que una persona con autoconstrucción interdependiente, para estar bien adaptada depende en gran parte del establecimiento de relaciones sociales cercanas. Si estas relaciones cercanas se ven amenazadas o pasan por momentos difíciles, la persona

interdependiente puede sufrir más que las personas que no basan su autoconcepto en las relaciones con otros o personas de autoconstrucción independiente.

En las relaciones interpersonales que todas las personas establecen siempre existen momentos de dificultad, diversos puntos de vista, circunstancias externas de la vida, y en cada etapa de desarrollo el individuo atraviesa por algunos cambios internos, que influyen de manera importante en la relación con los demás. Es por estas y otras razones que los seres humanos vivencian conflictos y situaciones estresantes (positivas y negativas), los cuales deben ser resueltos. La resolución de conflictos de una forma adaptativa sería la mejor de las soluciones para esta multiplicidad de situaciones.

Los adolescentes de apego seguro, en relación con los adolescentes de apego inseguro, presentan menos ira disfuncional, permanecen de manera constructiva dentro de grupos, y presentan menos desapego frente a algún tema discutido con sus madres durante la resolución de un conflicto (Kobak y cols, 1993, citado por Simpson, Rholes y Phillips, 1996). Los conflictos de importancia con las figuras de apego pueden formular interrogantes acerca de la disponibilidad del otro, particularmente en personas que tienen fuertes convicciones de miedo a ser abandonadas o que no saben a ciencia cierta el nivel de compromiso de su pareja (Simpson, Rholes y Phillips, 1996).

Los factores de respuestas emocionales juegan un rol central en la teoría del apego. Las diferencias en el estilo de apego son asociadas con variaciones de expresión emocional y regulación de la emoción en niños y adultos.

Collins (1996) citado por Gayó (1999) propuso que el estilo de apego estaría directa e indirectamente relacionado con las respuestas emocionales, y que el eslabón entre el estilo de apego y características de la conducta sería mediado por las

explicaciones subjetivas y las emociones. Según los estilos de apego habría diferencias en la apreciación e interpretación de eventos con componentes emocionales. Así, por ejemplo en situaciones dolorosas, las personas ansiosos-ambivalentes tienen una baja tolerancia al dolor y tienden a responder con miedo y ansiedad siempre que hay cualquier ruptura en su ambiente. Mientras que los adultos seguros y con estilo de apego evasivo, tienen niveles más bajos de atención negativa. Además, los adultos seguros reconocen niveles moderados de dolor, en cambio los adultos con estilo de apego evasivo niegan sentir dolor activamente. A su vez, sostiene que las personas inseguras se sienten más apenadas emocionalmente que personas con cualquier otro estilo de apego, ya que tienden a ver las situaciones en forma más negativa.

Fiske & Pavelchak (1995), opinan que las distintas estrategias, para regular y expresar emociones, se evocan automáticamente según el estilo de apego de las personas (citado por Collins en 1996 tomado por Gayó, 1999). En un estudio más específico acerca de las emociones, se examinó la idea de Bowlby (1982) acerca del rol crítico que juegan los estilos de apego en la experiencia de ira. Bowlby postuló que la ira es una reacción funcional de protesta a otros y que los apegos inseguros transforman esta respuesta neuronal (ira de esperanza) a una ira disfuncional (ira de desesperación).

Carmelley y Janoff-Bulman, citado por Mikulincer, (1998) afirmaron que las personas seguras tienen expectativas positivas sobre el resultado de momentos de enojo. Otras expectativas se derivan del optimismo hacia ellos y al mundo. En contraste, las personas inseguras esperarían resultados negativos en momentos de enojo. Esta creencia pesimista se deriva de la falta de confianza que tienen de sus acciones. Las personas ansioso-ambivalentes, mostrarían mayor propensión a la ira

que las personas seguras. Las personas evitativas, experimentan sucesos frecuentes e intensos; su estilo represivo y su tendencia a presentarse de una manera positiva podría llevar a estas personas a negar cualquier propensión a la ira.

Mikulincer, (1998) sostiene que con relación a la forma de experimentar la ira, las personas con un estilo de apego seguro una vez de mal genio pensarían en resolver la situación y mejorar la calidad de la relación (metas constructivas), expresan su enojo de manera controlada y sin muchas señales de hostilidad, la experiencia de mal genio del estilo de apego evasivo y las personas ansioso-ambivalentes, serían caracterizadas por metas destructivas, respuestas desadaptativas y reacciones desenfrenadas de mal genio, hostilidad, sufriendo dolor y otras emociones negativas.

Es por eso que una relación cálida y fuerte, con gran intercambio verbal, lleva a niveles de competencia cognoscitiva superiores y a mejores habilidades sociales, apoya la exploración activa y el dominio temprano del juego con objetos y el medio social en el niño. El apego que el niño desarrolle, creará las bases de un desarrollo personal, social y emocional, para la vida adulta.

Aunque la mayoría de los teóricos del apego, reconocen el papel de la cultura en este, sugieren que este solamente ejerce influencia sobre comportamientos específicos, y que existe un centro del apego que es inmune a la influencia cultural (Main, 1990, tomado por Rohtbaum, 2000). Por su parte Ainsworth y Marvin (1995) también le han restado importancia, afirmando que solamente existen diferencias “específicas” en condiciones “particulares”.

Las investigaciones han dedicado su atención al estudio transcultural de los patrones de apego ya que en muchas de estas se han encontrado variables y factores de las culturas, ya que la cultura es el pensamiento, la actitud y la vida de las personas y en esto puede influenciar las clases sociales, la edad, la raza y el género

entre otros. Por ejemplo, Almeida y Kessler, (1998) sostienen que la prevalencia de angustia en las mujeres es significativamente diferente en comparación con los hombres al evaluar los estresores diarios y psicológicos.

Feeney y cols, (1996) muestran como en el meta análisis de Van Ijzendoorn y Kroonembreg, la distribución de las clases de apego en ocho países muestra diferencias significativas, tanto de una misma cultura como de culturas diferentes. Aunque la categoría de apego seguro parece ser la media de todos los países, las frecuencias relativas de las dos formas de apego inseguro más importantes difieren marcadamente entre unos países y otros.

Existen tres hipótesis que han sido importantes en los estudios transculturales: la primera es la hipótesis de la sensibilidad; la cual afirma que los niños llegan a tener un apego seguro o inseguro dependiendo de muchos factores, como que la madre posea la habilidad para responder adecuada y sensiblemente a las señales del niño (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978, tomados por Rothbaum, 2000). Por ejemplo si el niño percibe peligro y al mismo tiempo señales de ayuda y seguridad por parte de la madre, logra una apropiada asociación entre la sensibilidad y la seguridad. Muchos estudios han demostrado una asociación entre la seguridad y los índices de sociabilidad, como la popularidad, llegando a ser niños capaces de comunicar mas abiertamente sus emociones y lograr el contacto visual (Grossman, 1999, tomado por Rothbaum, 2000).

La segunda es la hipótesis de la competencia, el éxito de la teoría del apego deriva ampliamente de su habilidad para predecir las consecuencias de los diferentes modelos de apego. Según esta teoría los niños que poseen un apego seguro llegan a ser adultos sociables y emocionalmente competentes, más autónomos, menos dependientes, capaces de lograr una mejor resolución de problemas, y con gran amor

propio (Cassidy y Shaver, 1999, tomado por Rothbaum en 2000).

La última es la hipótesis básica de la seguridad; la cual, según Bowlby (1982) y Ainsworth (1978) los niños son capaces de explorar ambientes nuevos ya que se sienten lo suficientemente protegidos con la presencia de la madre (tomado por Rothbaum, 2000).

Se ha encontrado una relación existente entre el temperamento del niño y la ansiedad que pueda sentir ante la separación en situaciones extrañas (Vaughn y cols, 1989, citado por Feeney y Noller, 2001). Debido a que tanto las variables maternas como el temperamento del niño contribuyen a la seguridad del apego Feeney y Noller (2001) afirman que de alguna manera la genética propone en varias investigaciones que el origen de las diferencias individuales en la calidad del apego son, las diferentes características de los niños y que el efecto del temperamento del niño se ha investigado utilizando definiciones como emotividad, nerviosismo, tendencia a la ansiedad y sociabilidad, entre otros.

Relacionado con la ansiedad que causa la separación también se puede ver, la manera en la que el individuo es protegido por el contexto social utilizando el apoyo de las personas que se encuentran más cerca, teniendo de esta forma acceso a la red social y comenzando por las personas con apego más cercano. Según Stroebe (1996) al sufrir una pérdida cualquier persona busca el apoyo adecuado para de esta manera eliminar el stress, influenciando directamente los procesos psicológicos, ayudando al individuo en una recuperación asistida, aunque según Bowlby (1969) y Weiss (1975) la teoría del apego rechaza la noción, que los amigos puedan compensar la pérdida de una figura de apoyo, aunque si pueden ayudar a la persona a evitar el aislamiento social, el cual se asocia con una red social atractiva (citados por Stroebe y cols, 1996) Otro de los puntos que contribuye a formar un apego seguro, se debe a los modelos

de trabajo del apego que se forman internamente y que se convierten en estados de la mente que guían el comportamiento, estos se desarrollan como mecanismos de defensa y forman esquemas conscientes e inconscientes, que guían las percepciones de las personas y caracterizan las emociones, y actúan como reglas, que regulan la emoción y son relevantes para el procedimiento positivo o negativo de muchos tipos de formación de apego (Chávez Collins y Clark, 1996 Tomado por Cooper, Shaver & Collins, 1998), las cuales perduran a través del tiempo y ejercen presión sobre las experiencias afectivas y los comportamientos continuos. (Coupert, 1998 citado por, Cooper, Shaver & Collins, 1998).

Estos modelos no pueden ser modificados fácilmente lo que explica la asociación entre el apego seguro y la escala de desarrollo. Pietromonaco y Feldman en 1997 investigaron como las personas traducían de manera guiada los modelos de trabajo y la respuesta que tienen a las interacciones sociales y encontraron que entre personas con estilos de apego, seguro, temeros, preocupados y desapego, se acentuaron las diferencias debido a la relevancia del apego con las interacciones altamente conflictivas por lo que los modelos de trabajo contribuyeron a las percepciones.

De acuerdo con las teorías de apego (Bowlby 1969, 1973; Shroufe y Waters, 1977) el sistema de apego desarrolla la promoción de la proximidad física y aumenta la sensación de seguridad, cuando los individuos se sienten amenazados, vulnerables o angustiados. Así mismo, el comportamiento típico y los estados emocionales asociados con diferentes orientaciones de apego se ven con mayor claridad en situaciones angustiantes (Citados por Simpson, Rholes y Phillips, 1996).

Sue (1996) afirma que la ansiedad es una emoción humana fundamental, que fue reconocida desde hace 500 años. Todas las personas la han experimentado y se seguirá experimentando a lo largo de la vida. Muchos especialistas la consideran

como una condición básica de la existencia moderna, el poeta inglés W.H. Auden llamó al siglo XX como la “era de la Ansiedad”. No obstante, dosis razonables de ansiedad actúan como salvavidas, para evitar que sea ignorado el peligro y al parecer logra una función adaptativa.

Desde la medicina griega se ha verificado que los individuos tienen distintas posibilidades de enfermar y de adaptarse a condiciones psíquicas y físicas que exijan un esfuerzo particular a su equipamiento natural. Es decir, que habría una disposición previa que otorgaría una fragilidad particular a determinadas personas en su resistencia a ciertas enfermedades y por ende, las volvería más fácilmente víctimas de ellas para la evolución de las mismas, (Stagnaro, 2001).

La ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones adaptativas, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizar frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que se busque hacer lo necesario para evitar el riesgo, neutralizándolo, asumiéndolo y/o afrontándolo adecuadamente. Sin embargo, cuando sobrepasa determinados límites, la ansiedad se convierte en un problema de salud, impide el bienestar e interfiere notablemente en las actividades sociales, laborales, o intelectuales. Puede limitar las opciones personales. En estos casos no se está ante un simple problema de "nervios", sino ante una alteración. Existen varios tipos de trastornos por ansiedad cada uno con sus características propias. Más allá de los llamados trastornos por ansiedad (pánico, agorafobia, fobia social, obsesiones, ansiedad generalizada, etc.), la ansiedad es, además, un componente importante de otros problemas tales como: desórdenes en la alimentación, problemas sexuales, problemas de relaciones interpersonales, dificultades de rendimiento intelectual, molestias físicas de origen psicossomático,

etc. (Clínica de la Ansiedad, España, 2001).

Las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad son muy variadas y pueden clasificarse en diferentes grupos (Clínica de la Ansiedad, España, 2001), los cuales se describen a continuación: (a) Físicos: tales como taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, "mariposas" en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. Si la activación neurofisiológica es muy alta pueden aparecer alteraciones del sueño, la alimentación y la respuesta sexual. (b) Psicológicos: Como inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones. En casos más extremos, temor a la muerte, a la locura, o llevar al suicidio. (c) Conductuales: Estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estarse en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad y el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión de las mandíbulas, cambios en la voz, expresión facial de asombro, etc. (d) Intellectuales o Cognitivos: Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, etc. (e) Sociales: Irritabilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, y verborrea en otros, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder,

dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos, etc.

Lazarus (1976) tratando de superar las definiciones de ansiedad en términos de estímulo o respuesta, las cuales predominan, la define como una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. En estos términos, los procesos críticos de la relación medio-individuo son la evaluación cognitiva y el afrontamiento. La evaluación cognitiva será el proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante o amenazante. Por su parte el afrontamiento será el proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente que evalúa como estresante y las emociones que ello genera (tomado de Clínica de la Ansiedad, España, 2001).

Según Moreno y cols (1995), en su investigación de la relación que existe entre los acontecimientos vitales y la ansiedad en la adolescencia, existe una relevancia importante de los acontecimientos vitales y la ansiedad de manera negativa, como predictores de desordenes psicológicos.

La sensibilidad a la ansiedad (SA) ha sido definida como el temor a los síntomas del miedo o el miedo al miedo basados en la creencia que estos síntomas tienen consecuencias nocivas físicas, psicológicas o sociales (Reiss, Peterson, Gursky, & McNally, 1986, tomado por Werhun & Cox, 1999). Reiss junto a McNally desarrollaron la teoría de la sensibilidad a la ansiedad (Anxiety Sensitivity, AS) para explicar el miedo al miedo, esta teoría propone que algunos individuos son más propensos que otros, a responder a los síntomas de la ansiedad. Reiss (1985) entonces desarrolló “el Índice de Sensibilidad a la Ansiedad” como un cuestionario

psicológico para medir el nivel sensibilidad a la ansiedad que el individuo tiene.

En otras palabras entre más altos sean los niveles de sensibilidad a la ansiedad de un individuo, más experimentara los síntomas de alarma, peligro o amenaza (Stein, Jang & Livesly, 1999). Por ejemplo, una persona con un alto nivel de sensibilidad a la ansiedad creará que alguna dificultad para lograr concentrarse en una tarea es un síntoma de alguna enfermedad mental, o que un rápido latido del corazón es un signo de un ataque inminente de éste.

Estudios transversales y longitudinales, han demostrado que la sensibilidad a la ansiedad, es el centro de desarrollo del desorden de pánico, teniendo en cuenta esto, los investigadores han observado en la sensibilidad a la ansiedad, como la sensibilidad cognitiva para ataques de pánico o desordenes de pánico (Stein, Jang & Livesly, 1999).

Los pacientes diagnosticados con Trastornos de Ansiedad tales como: Trastorno de pánico, Estrés Post Traumático y Fobia social, se caracterizan por tener altos niveles de sensibilidad a la ansiedad (Ball, Otto, Pollack, Ucello, & Rosenbaum, 1995; Taylor, Coch, McNally, 1992, tomado de Samoluk y cols, 1999). Estos trastornos de ansiedad tienen una comorbilidad alta con el alcoholismo (Cox, Norton, Swinson, & Endler, 1990; Kushner, Sher, & Beitman, 1990; Stewart, 1996, citados por Samoluk y cols, 1999).

En investigaciones anteriores se ha trabajado con poblaciones de pacientes sin diagnóstico patológico con altos niveles de sensibilidad a la ansiedad lo cual se ve como un factor de riesgo para los trastornos relacionados con el consumo del alcohol (Stewart y cols 1999, tomado por Samoluk y cols, 1999). El cuestionario de motivos para tomar (DMQ: Cooper, Russell, Skinner & Windle, 1992) el cual ha sido validado en adolescentes, adultos y estudiantes universitarios sin diagnóstico

patológico (Cooper, 1994; Cooper y cols 1992; Stewart, Zeitlin & Samoluk, 1996) evaluando la frecuencia de la bebida, contexto social y los motivos de consumo (Citado por Samoluk y cols 1999).

El desorden del pánico es causado no por altas cantidades de ansiedad o de tensión por sí mismo, sino que por el contrario por la creencia de la persona sobre las consecuencias personales de la ansiedad y de la tensión. Si la persona cree fuertemente que la ansiedad y el estrés, tienen consecuencias dañinas (ataques, enfermedades del corazón) la persona está en riesgo para desarrollar el desorden del pánico sin importar cómo a menudo la ansiedad y la tensión es experimentada. Si la persona cree que esa ansiedad y tensión son emociones desagradables pero inofensivas, es poco probable que la persona llega manifestar ataques de pánico, no importa cuanta ansiedad o tensión este experimentando.

Teniendo en cuenta lo anterior se puede afirmar que, algo andaría mal si una persona no sintiera algo de ansiedad al enfrentar eventos nuevos, desconocidos o estresantes de su vida cotidiana, por ejemplo, muchas personas sienten ansiedad en términos de sobrecarga laboral, en la casa, en el colegio, problemas de dinero, interpersonales, o familiares.

Los individuos con diferentes estilos de apego son diferencialmente propensos a ciertos problemas interpersonales como lo son el aislamiento social y la soledad (Bartholomew & Horowitz, 1991; Hazan & Shaver, 1987) a problemas específicos de salud mental como la depresión (Blatt, 1990, 1996, 1983) o a desordenes de ansiedad (Kobak, & Sceery, 1988; Simpson y cols, 1992, tomado por Diehl, Elnik, Bourbeau & Labouvie-Vief, 1998)

Método

Diseño

El diseño que se utilizó en la investigación fue descriptivo correlacional ya que se buscaba identificar y mostrar sistemáticamente el estado, las características, factores y procedimientos presentes en fenómenos y hechos que ocurren de forma natural. Para esto es necesario describir el contexto en el cual se presenta el fenómeno, señalando de esta manera las características económicas, demográficas y sociales de la población.

Este diseño se encuentra enmarcado en un análisis cualitativo y cuantitativo. El primero ayuda a describir la relación existente entre las variables de interés. Y para el segundo se parte del problema de investigación, así como de los objetivos e hipótesis para someterlas a pruebas estadísticas como soporte empírico de relaciones funcionales entre variables.

Participantes

La muestra de esta investigación estuvo constituida por 205 alumnos con edades que oscilan entre los 13 y los 19 años, adolescentes de ambos géneros y nivel socioeconómico medio – alto de la ciudad de Bogotá.

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizaron los siguientes instrumentos: (a) Prueba de creencias de apego a través de las Experiencias en las Relaciones Cercanas (ECR) (Berman, y cols, 1998). El ECR es un instrumento de apego en formato de autoreporte de 36 ítems que utiliza una escala Likert de 7 puntos que van desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”. Los ítems se derivaron de un análisis de factores de varias medidas existentes de autoinformes acerca del apego en adultos.

El ECR tiene dos subescalas de 19 preguntas clasificadas como el "Modelo del Yo" y el "Modelo de Otros" también llamados "Ansiedad" y "Evitación", respectivamente. Para el "Modelo del yo" los resultados mas altos indican más ansiedad sobre el rechazo por otros y sentimientos de minusvalía personal en relación con las relaciones interpersonales. Para el Modelo de Otros los resultados más altos indican más desconfianza interpersonal y evitación a intimar con otros. La subescala del "Modelo del yo" contiene ítems como: "Yo me preocupo por ser abandonado" y "Mi deseo de ser muy cercano a veces asusta a las personas" la subescala del "Modelo de Otros" contiene ítems como "Estoy nervioso cuando mis compañeros se acercan demasiado a mí" y "Intento evitar también acercarme demasiado a mis compañeros". Se asignaran los individuos a una de las categorías de apego basándose en sus resultados de las dos subescalas que usan los coeficientes de la clasificación derivados del discriminante lineal de Fischer que funciona en una muestra normativa.

Los individuos con los resultados bajos en ambas subescalas tanto el Modelo del yo y Modelo de Otros son clasificados como seguros, los individuos con los resultados altos en ambas subescalas son clasificados como temerosos, individuos con los resultados bajos en la subescala del Modelo del yo y los resultados altos en la subescala del Modelo de Otros son clasificados como de apego desapego, e individuos con los resultados en la subescala del Modelo del yo y los resultados bajos en el Modelo de Otros son clasificados como preocupados.

A nivel de confiabilidad y validez para El ECR se ha informado la consistencia interna y confiabilidad con prueba-reprueba para sus dos subescalas de 0.94 y 0.90 para la desapego y 0.91 para la ansiedad, respectivamente

(Berman y cols,1998; Fraley, Waller, & Berman, 2000). Además, Berman y cols, (1998) asignaron individuos a las categorías de apego y encontró que ellos predecían las variables de la prueba de apego mejor que las anteriores. La tipología se iguala bien a la teoría de Ainsworth para infantes y niños jóvenes (Ainsworth, Blehar, Aguas & Wall, 1978) y corresponde de manera excelente al esquema de clasificación adulta de Bartholomew (tomado de Berman y cols, 2001). El ECR se usó para agrupar a los participantes en los cuatro estilos de apego en adultos y las dos subescalas también se usaron como variables continuas para los análisis de correlación (ver apéndice B). (b) El índice de la sensibilidad a la ansiedad en la niñez (CASI; Silverman, Fleisig, Rabian & Peterson, 1991) que se administró a la muestra de adolescentes. La correlación de la prueba es $r = .73$ ($p < .001$) indicando la validez convergente aceptable. Esta prueba ya fue utilizada en investigaciones anteriores realizadas en lengua castellana, por lo tanto no se consideró necesario volver a validarla para trabajarla en esta muestra (apéndice C). (c) La lista de chequeo de síntomas-90 (SCL-90; Derogatis, 1983) se administró para evaluar la influencia potencial de los niveles de ansiedad y angustia en general, en los resultados. El SCL-90 es una escala de 90 ítems ampliamente usada y diseñada para evaluar el estado del síntoma psicológico actual. Cada ítem es contestado sobre una escala de angustia de 5 puntos que va desde "Nada" (0) a "Extremadamente" (4). Se pide a los participantes que basen sus razones para cada ítem en la "última semana incluyendo el día de hoy". Se utilizaran las subescalas de ansiedad y el índice de severidad global en esta investigación (apéndice D).

Procedimiento

Se realizó una carta dirigida a los colegios en donde se solicitó el acceso a la

población necesaria y se debían firmar como señal de autorización. Se realizó la carta como un consentimiento informado que incluía la descripción del propósito del estudio, los procedimientos a seguir, una declaración de los riesgos potenciales para los sujetos y cualquier beneficio para el sujeto y la sociedad (Kazdin, 2001). Luego de la aceptación se procedió a aplicar los instrumentos respectivos a las variables de interés.

La mayoría de los experimentos psicológicos no implican situaciones de riesgo y se designa como “riesgo mínimo”. Los sujetos (por ejemplo, estudiantes universitarios), las tareas experimentales (aplicación de pruebas) y los riesgos (ligero aburrimiento si la tarea continua por mucho tiempo) no exceden los riesgos de la vida normal. La revisión de tales estudios es relativamente sencilla porque el paradigma de la investigación no presenta preocupaciones acerca de los derechos del sujeto (Kazdin, 2001)

Resultados

A continuación se presentan los resultados de la investigación, tomando inicialmente en consideración la descripción y la categorización muestral.

Caracterización Muestral

Para efectos de este estudio se tomaron aleatoriamente 205 adolescentes que participaron voluntariamente y contestaron de manera anónima los instrumentos previstos, de los cuales todos fueron incluidos para este análisis, teniendo en cuenta que no se invalidó ninguna prueba. De ellos 103 fueron de género femenino y 102 de género masculino, con una distribución porcentual que se muestra en la figura 1.

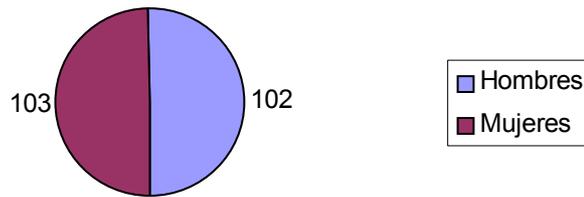


Figura 1. Distribución Porcentual del Género

La edad promedio de los participantes fue de 17.2 años oscilando entre 13 y 19 años con una desviación estándar de 1.23 años y una distribución que se muestra en la figura 2. Esta sugiere un comportamiento estadísticamente normal según la distribución gaussiana.

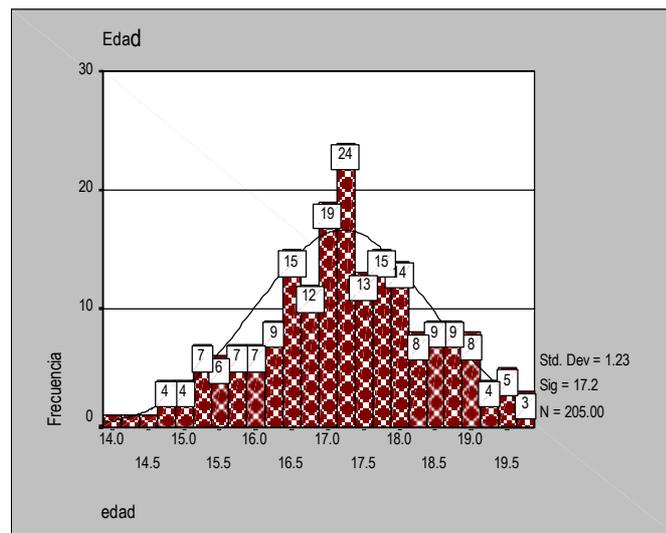


Figura 2. Distribución por edad

Académicamente, en los grados entre VIII y XI de educación media, predomina el curso X, con el 57.6% y con menor presencia proporcional del grado XI con el 10.7% (tabla 1), que corresponde con la distribución del área ya mostrada.

Tabla 1.

Distribución de grados académicos

Grado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
VIII	32	15,6	15,6
IX	33	16,1	31,7
X	118	57,6	89,3
XI	22	10,7	100
Total	205	100	

Estilos de Apego y Sensibilidad a la Ansiedad

A nivel de las variables de interés del estudio se encontraron los estadígrafos que se presentan en la tabla 2 y la figura 3, donde se muestran las subescalas del instrumento.

Tabla 2.

Estadígrafos Muestrales

	Exploración Cognitiva	Exploración Interpersonal	Compromiso Cognitivo	Compromiso Interpersonal	Total de Exploración	Total de Compromiso
N TOTAL	205	205	205	205	205	205
Significativo	25.14	24.94	25.81	27.86	50.08	53.67
Error						
Estadístico						
Significancia	0.32	0.31	0.31	0.35	0.53	0.55
Media	25.00	25.00	26.00	28.00	50.00	53.00
Desviación						
Estándar	4.65	4.43	4.50	5.07	7.55	7.90
Rango	24.00	27.00	20.00	25.00	43.00	41.00
Mínimo	16.00	12.00	17.00	15.00	34.00	36.00
Máximo	40.00	39.00	37.00	40.00	77.00	77.00

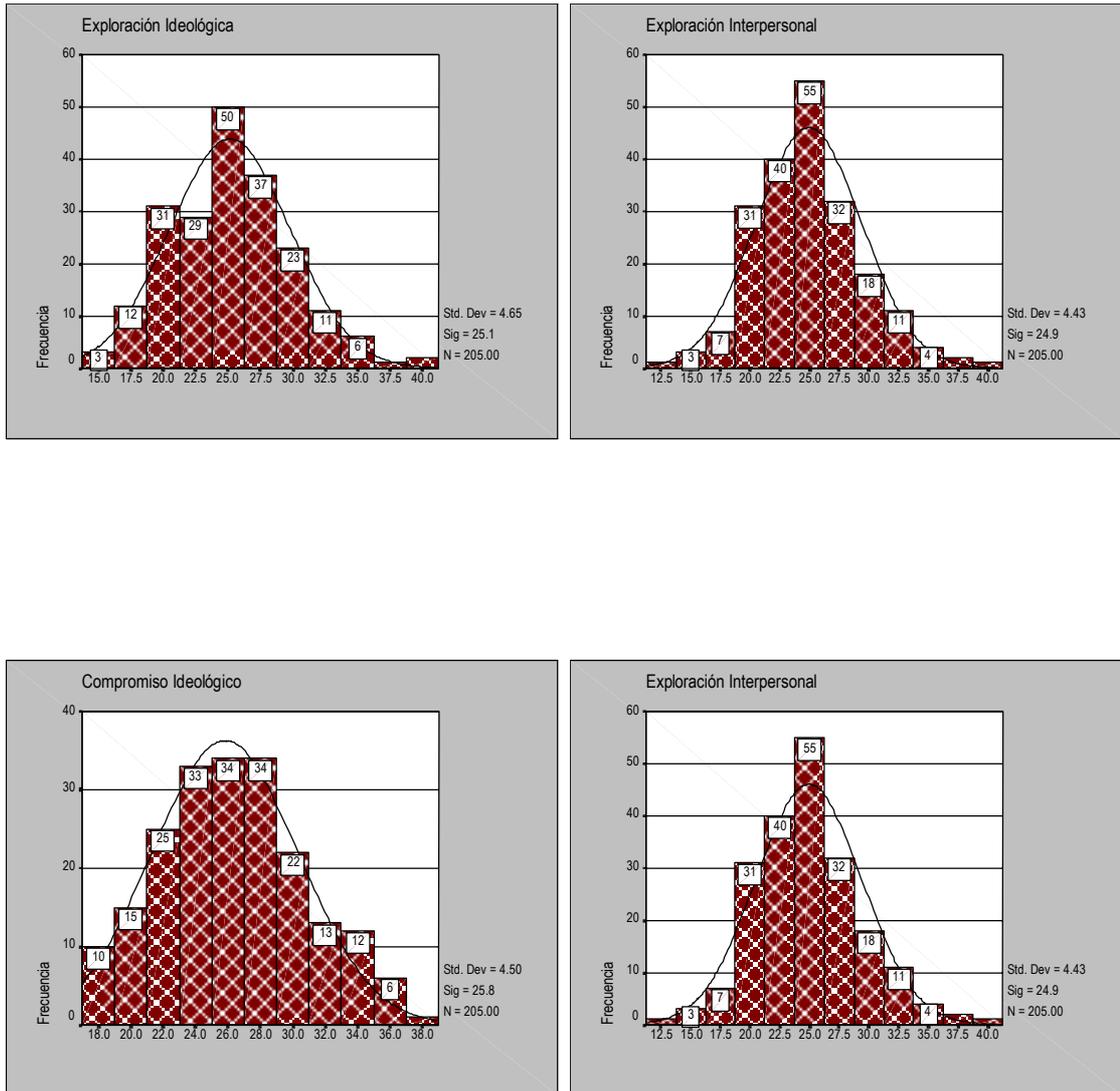


Figura 3. Comportamiento de las subescalas de Apego y Ansiedad

Adicionalmente, las categorías de análisis muestran un comportamiento aproximadamente normal según la campana de Gauss, sin observarse datos atípicos por valores extremos en las subescalas de ansiedad y apego.

Al analizar el estilo de apego de los adolescentes participantes se encontró la distribución que aparece en la figura 4. Ella muestra que en las relaciones interpersonales el perfil de filiación de los individuos y sus fuentes de apego, predominan los estilos temeroso y preocupado, en porcentajes de 33.7 y 33.2,

respectivamente, y se dan con menor prevalencia los estilos de seguridad y desapego. Se hace notar que en total el 86.8% presentan estilos disfuncionales para las relaciones interpersonales, como lo son los estilos temeroso y preocupado.

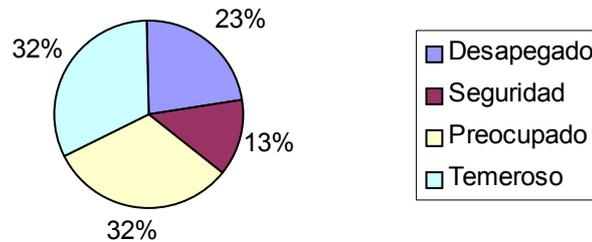


Figura 4. Distribución categorial de los estilos de apego (ECR)

Pasando ahora a considerar las variables de SCL-90, el cual evalúa la presentación de síntomas psicossomáticos particularmente asociados con cuadros nosológicos de ansiedad y angustia, se encontraron los estadígrafos de la tabla 3.

Tabla 3.

Estadígrafos muestrales de cada una de las subescalas valoradas por el SCL-90

	Desviación estándar					
	Significativo	significativa	Desviación estándar	Rango	Mínimo	Máximo
Somatización	1	0,05	0,66	3,17	0	3,17
Obsesivo Compulsivo	1,27	0,04	0,63	3,7	0	3,7
Sensibilidad Interpersonal	1,2	0,05	0,78	3,56	0	3,56
Depresión	1,15	0,05	0,76	3,31	0,08	3,38
Ansiedad	0,89	0,05	0,71	3,67	0	3,67
Hostilidad	1,17	0,06	0,8	4	0	4
Fobias	0,69	0,05	0,66	3,86	0	3,86
Ideación paranoide	1,33	0,05	0,77	4	0	4
Psicotismo	0,84	0,04	0,61	3	0	3

Tabla 4.

Estadígrafos Muestrales de la Sensibilidad a la Ansiedad

	Resultados del CASI	Evitación a las relaciones	Ansiedad hacia las relaciones
Significativo	12.52	3.11	3.81
Error Estadístico Significativo	0.37	0.05	0.07
Desviación Estándar	5.25	0.78	0.99
Rango	27.00	3.72	5.07
Mínimo	3.00	1.17	1.22
Máximo	30.00	4.89	6.29

Igualmente se presenta una leve asimetría negativa con respecto al distribución gaussiana, como se observa en la figura 6. En general se observa un valor medio de sensibilidad a la ansiedad en la muestra de adolescentes de colegios de estrato socioeconómico medio-alto.

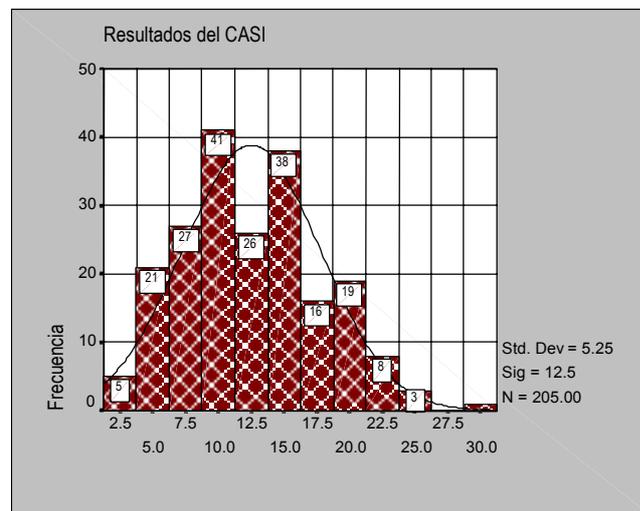


Figura 6. Distribución Muestral de Sensibilidad a la Ansiedad

Análisis Correlacional

Con el ánimo de analizar las relaciones entre las variables del estudio se elaboró la

matriz de correlaciones de Pearson que se encuentra en la tabla 5. Como allí se observa se encontró de manera significativa que la edad correlaciona positivamente con la ansiedad e inversamente con el nivel de sensibilidad a la ansiedad, lo cual indicaría que quienes en la muestra presentan la mayor edad igualmente presentan los mayores puntajes de ansiedad y los menores niveles de sensibilidad a la ansiedad. Adicionalmente, el curso de estudio mostró correlación significativa inversa con la sensibilidad a la ansiedad y con el índice de severidad global del SCL-90, lo cual significaría que los mayores niveles de sensibilidad a la ansiedad y el mayor puntaje de los síntomas somáticos los presentan quienes se encuentran en los menores grados académicos.

Por su parte, el nivel de sensibilidad a la ansiedad mostró correlaciones significativas con la edad y el nivel académico (ya descritas), así como con el índice de severidad global con la ansiedad hacia las relaciones interpersonales. Estas últimas indicarían que quienes presentan un mayor puntaje en la severidad de los síntomas y en la ansiedad hacia las relaciones interpersonales, son quienes igualmente puntúan alto en la sensibilidad a la ansiedad.

Tabla 5.

Matriz de Correlaciones de la Sensibilidad a la Ansiedad y el SCL-90

		Edad	Curso	Índice de Severidad Global	Evitación a las Relaciones	Ansiedad hacia las relaciones	Resultados del CASI
Edad	r	1.000	0.671*	-0.134	-0.055	0.151*	.0243*
	p	0.000	0.000	0.055	0.434	0.030	0.000
Curso	r	0.671*	1.000	0.221*	-0.043	0.106	-0.346*
	p	0.000	0.000	0.001	0.542	0.130	0.000
Índice de Severidad Global	r	-0.134	-0.221*	1.000	-0.043	0.330*	0.513*
	p	0.055	0.001	0.000	0.542	0.000	0.000
Evitación a las relaciones	r	-0.055	-0.043	-0.043	1.000	-0.200*	0.083
	p	0.434	0.542	0.542	0.000	0.004	0.238

Ansiedad hacia las relaciones	r	0.151*	0.106	0.330*	-0.200*	1.000	0.245*
	p	0.030	0.130		0.004	0.000	0.000
Resultados del CASI	r	-0.243	-0.356*	0.000	0.083	0.245*	1.000
	p	0.000	0.000	0.513*	0.238	0.000	0.000

Análisis Inferencial

Con el ánimo de someter a prueba la hipótesis principal de la investigación se procesó un análisis comparativo con la prueba de análisis de varianza de un factor de clasificación, previa evaluación de la homogeneidad de las varianzas con la prueba de Levene, tomando para todos los efectos un valor criterio de significancia de 0.05. La tabla 6 muestra los intervalos de confianza para los promedios del índice de severidad global ($F=8.46$; $p<0.001$), la ansiedad hacia las relaciones interpersonales ($F=127.9$; $p<0.001$), y la sensibilidad a la ansiedad ($F=4.5$; $p=0.004$) según las categorías del estilo de apego, identificado en los participantes que en las pruebas de ANOVA mostraron diferencias estadísticamente significativas como lo indican los valores de p encontrados.

Dicha tabla muestra claras diferencias estadísticas significativas en los promedios (no se da traslapamiento de los límites de los intervalos de confianza) del índice de severidad global del SCL-90 según las categorías de los estilos de apego, lo cual sugiere que el nivel de severidad global de los síntomas son significativamente mayores en los estilos temeroso y de preocupación, mientras que en los estilos de desapego y de seguridad se presentan los menores puntajes no mostrando diferencias significativas entre estos dos, según la prueba post-hoc de Tukey (figura 7).

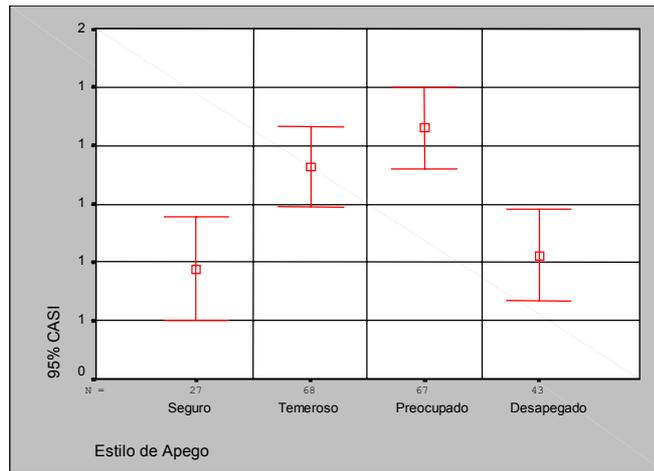


Figura 7. Intervalos de confianza del índice de severidad global según los estilos de apego

Tabla 6.

Promedios e intervalos de confianza según los estilos de apego

		N	Significativo	Desviación Estándar	Error Estadístico	Limite Inferior	Limite Superior	Mínimo	Máximo
Índice de Severidad Global		Seguro	27	0.78	0.45	0.09	0.60	0.96	0.3
		Temeroso	68	1.13	0.57	0.07	0.99	1.27	0.3
		Preocupado	67	1.26	0.58	0.07	1.12	1.40	0.3
		Desapegado	43	0.82	0.51	0.08	0.67	0.98	0.1
		Total	205	1.06	0.57	0.04	0.98	1.14	0.1
Evitación a las relaciones		Seguro	27	2.38	0.46	0.09	2.20	2.56	1.3
		Temeroso	68	3.70	0.41	0.05	3.60	3.80	3.0
		Preocupado	67	2.44	0.51	0.06	2.31	2.56	1.2
		Desapegado	43	3.67	0.46	0.07	3.53	3.81	2.9
		Total	205	3.11	0.78	0.05	3.00	3.22	1.2
Ansiedad hacia las relaciones		Seguro	27	2.97	0.55	0.11	2.75	3.19	1.9
		Temeroso	68	4.08	0.56	0.07	3.94	4.21	3.3
		Preocupado	67	4.65	0.65	0.08	4.49	4.81	3.6
		Desapegado	43	2.62	0.55	0.08	2.45	2.79	1.2
		Total	205	3.81	0.99	0.07	3.68	3.95	1.2
Resultados del CASI		Seguro	27	10.41	5.69	1.10	8.17	12.66	3.0
		Temeroso	68	13.50	5.25	0.06	12.23	14.77	3.0
		Preocupado	67	13.43	4.78	0.58	12.27	14.60	5.0
		Desapegado	43	10.86	5.05	0.77	9.31	12.41	3.0
		Total	205	12.52	5.25	0.37	11.79	13.24	3.0

La tabla 6 y la figura 8 también muestran que en la variable de sensibilidad a la ansiedad hay diferencias significativas según el estilo de apego de los adolescentes, de hecho quienes fueron identificados con estilos temerosos y de preocupación, obtuvieron los promedios superiores no mostrando diferencias entre sí, mientras que con respecto a quienes tienen un estilo de seguridad o desapego presentan promedios más bajos en esta dimensión, aunque nuevamente entre ellos no difirieron.

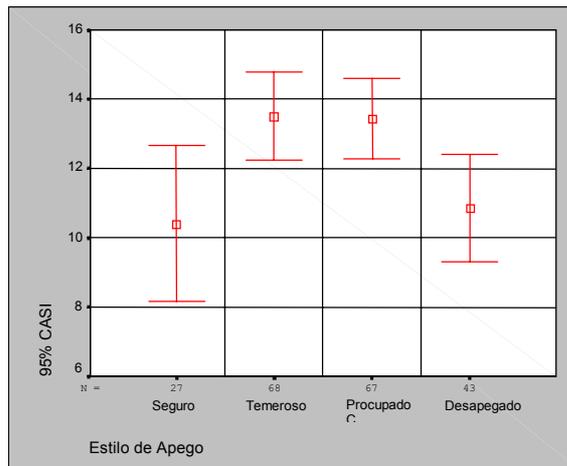


Figura 8. Intervalos de confianza de sensibilidad a la ansiedad

Por su parte, también se encontró que en las variables de evitación a las relaciones y ansiedad hacia las relaciones interpersonales, los intervalos de confianza se comportan como lo muestra la figura 9.

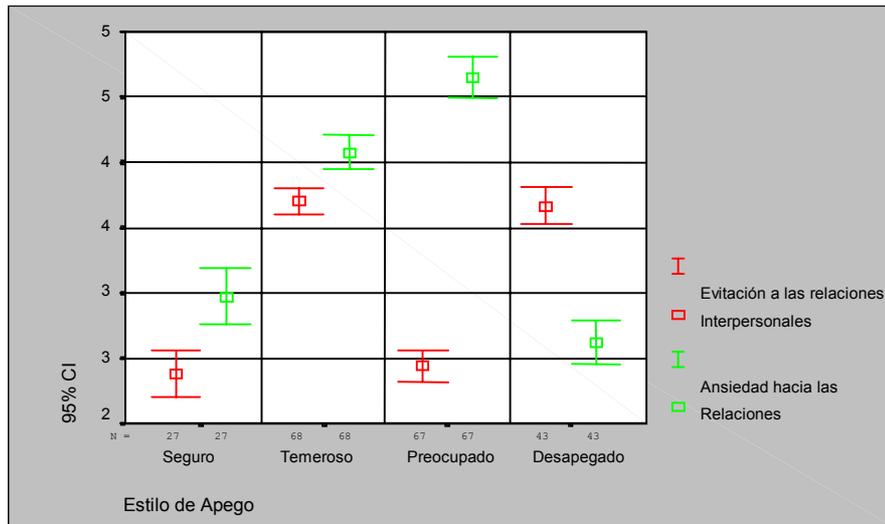


Figura 9. Intervalos de confianza de evitación y ansiedad asociada a las relaciones interpersonales

Se evidencia, que los promedios más altos de evitación y ansiedad hacia las relaciones interpersonales lo presentan quienes tienen un estilo de apego temeroso y de preocupación, mientras que los más bajos se dan en los estilos de seguridad y de desapego, hallazgo que también cobra importancia cuando se compara con otras variables analizadas.

Otros análisis comparativos

Dado que en la caracterización muestral se tomó el género como una variable de interés, esta se valoró frente a otras variables encontrándose que no fue significativa la diferencia en la evitación y la ansiedad hacia las relaciones interpersonales al comparar los géneros masculino y femenino (tabla 7).

Tabla 7.

Promedios e intervalos de confianza según el género

	Sexo	N	Significativo	Desviación Estándar	Error Estadístico Significativo
Índice de Severidad Global	F	103	1.244	0.611	0.06
	M	102	0.877	0.470	0.05
Evitación a las relaciones	F	103	3.138	0.772	0.08
	M	102	3.078	0.793	0.08

Ansiedad hacia las relaciones	F	103	3.838	0.988	0.10
	M	102	3.790	1.002	0.10
Resultados del CASI	F	103	14.097	5.635	0.56
	M	102	10.922	4.307	0.43

La prueba t de Student para grupos independientes mostró que en las variables del índice de severidad global de síntomas ($t=4.8$; $p<0.001$) y en la sensibilidad a la ansiedad ($t=4.5$; $p<0.001$) se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres: el nivel de severidad del síntoma y la sensibilidad a la ansiedad es más alto en las mujeres adolescentes que en los hombres adolescentes de la muestra (figura 10).

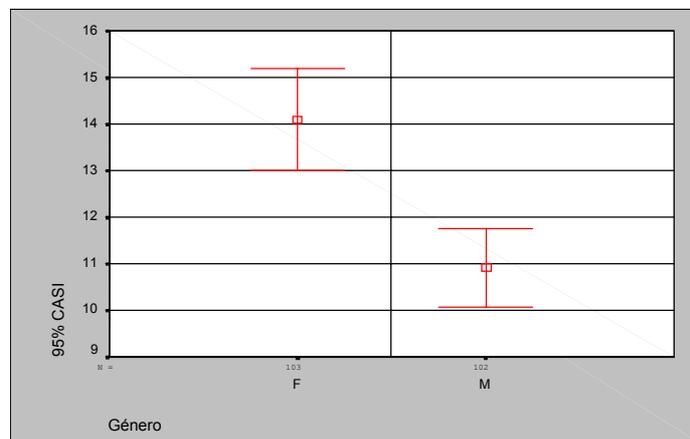


Figura 10. Intervalos de confianza de sensibilidad a la ansiedad según el género

Por su parte, con la variable nivel académico, se encontraron los datos de la tabla 8 y la figura 11, en la que se incluyen los intervalos de confianza de la variables probadas, previamente se eliminaron los resultados de las variables de evitación y ansiedad hacia las relaciones interpersonales que no mostraron diferencias significativas.

Tabla 8.

Promedios e intervalos de confianza según grado académico

		95% de Intervalo Significativo de Confidencialidad					
N	Significancia	Desviación Estandar	Error Estadístico	Limite Inferior	Limite Superior	Minimo	Maximo

Índice de Severidad Global	VIII	32	1.24	0.67	0.12	1.00	1.48	0.2	2.2
	IX	33	1.34	0.66	0.11	1.10	1.57	0.3	3.3
	X	118	0.95	0.51	0.05	0.86	1.05	0.1	2.9
	XI	22	0.97	0.45	0.10	0.77	1.17	0.3	2.2
	Total	205	1.06	0.57	0.04	0.98	1.14	0.1	3.3
Resultados del CASI	VIII	32	15.97	5.54	0.98	13.97	17.97	5.0	24.0
	IX	33	15.61	5.29	0.92	13.73	17.48	7.0	30.0
	X	118	10.73	4.6	0.42	9.89	11.57	3.0	22.0
	XI	22	12.45	3.33	0.71	10.98	13.93	5.0	20.0
	Total	205	12.52	5.25	0.37	11.79	13.24	3.0	30.0

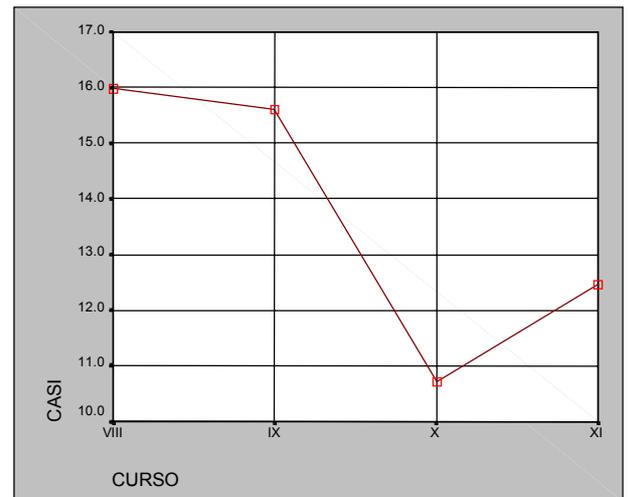
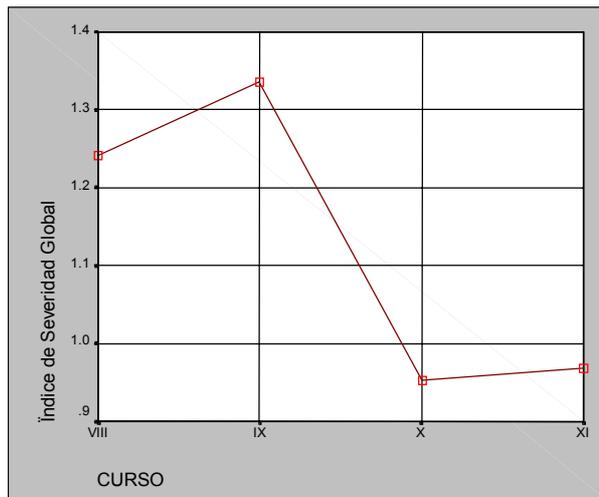


Figura 11. Severidad de síntomas y sensibilidad a la ansiedad según el nivel académico

Se observa que los promedios de la severidad global de los síntomas y la sensibilidad a la ansiedad se presentan con un comportamiento similar, siendo más altos en los niveles académicos menores (VIII, IX) y más bajos en los niveles académicos superiores (X, XI). Esto de hecho coincide con las correlaciones descritas anteriormente.

Por otra parte dado que en la sensibilidad a la ansiedad se encontraron diferencias significativas por género y curso, se probó un modelo de varianza factorial para

evaluar el fenómeno de interacción como efecto combinado encontrando que por la selección aleatoria no quedaban las casillas balanceadas para la comparación.

Adicionalmente se probó el mismo análisis pero considerando las variables género y estilo de apego, datos que se describen en la figura 12. Se observa que en general el grupo masculino presenta menores niveles de sensibilidad a la ansiedad que el grupo femenino, independiente del estilo de apego que presente el individuo.

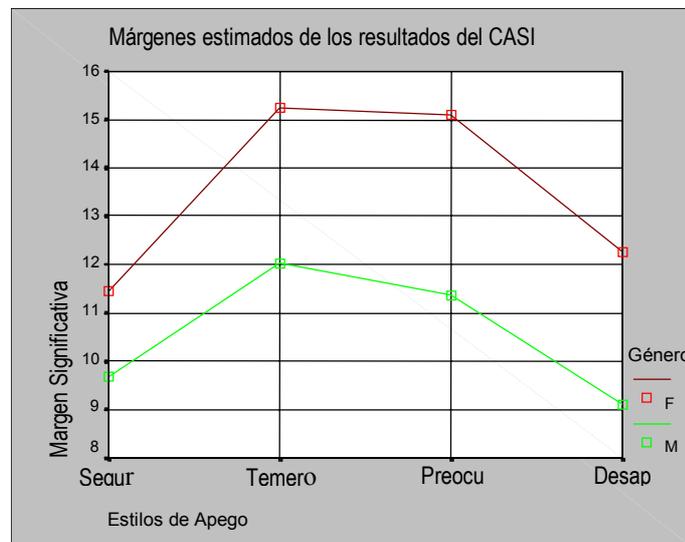


Figura 12. Sensibilidad a la ansiedad según género y estilo de apego

Finalmente, con el ánimo de evaluar una ecuación predictiva de la sensibilidad a la ansiedad, se ajustó un modelo de regresión múltiple previa valoración de la correlación bivariada. Se encontró que las variables, que bajo un modelo step waise, se incluyen se pueden ver en la tabla 9. Ello indica que los mejores predictores de la sensibilidad a la ansiedad son el grado académico, la sensibilidad interpersonal, la ansiedad y la ansiedad hacia las relaciones interpersonales, estas últimas dos, evaluadas por el SCL-90. Este modelo mostró una significancia de $F= 26.9$ con $p<0.001$.

Tabla 9.

Modelo ajustado de regresión múltiple

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes Estandarizados		
	B	Error Estadístico	Beta	t	Sig.
(Constante)	22.734	3.571		6.367	0.000
Curso	-1.718	0.359	-0.286	-4.781	0.000
Sensibilidad Interpersonal	1.735	0.550	0.256	3.154	0.002
Ansiedad	1.472	0.604	0.198	2.435	0.016
Ansiedad hacia las relaciones	0.772	0.323	0.146	2.390	0.018

Variable Dependiente: Resultados del CASI

En conclusión, los datos muestran que la hipótesis “Los participantes clasificados con apego seguro o con desapego tendrán la sensibilidad a la ansiedad más baja en comparación con los participantes clasificados como de apego temeroso o preocupado quienes tendrán la sensibilidad a la ansiedad más alta” es sostenible dada la evidencia obtenida en esta investigación.

Discusión

Esta investigación pretendía replicar el estudio de Weems, Berman, Silverman y Rodríguez, 2001, evaluando los estilos de apego y la sensibilidad a la ansiedad en adolescentes de la ciudad de Bogotá con el ánimo de establecer una línea de base comparativa con visión transcultural. La importancia del estilo de apego define un modelo de vinculación interpersonal del individuo con respecto a su entorno social, esta característica permite describir el nivel de filiación de cada individuo con respecto a su entorno.

Las consideraciones del medio actual hacen que los individuos deban responder a diferentes demandas sociales y ambientales que modifican su conducta de ansiedad. Los niveles de respuesta que presente el individuo con respecto a estas demandas

influyen y modifican las respuestas de afrontamiento ante situaciones de estrés. De esta manera la sensibilidad a la ansiedad se convierte en una característica de rasgo que favorece a la adaptación del individuo.

En esta investigación se muestra que la sensibilidad a la ansiedad es una variable que los individuos no presentan de manera equivalente, sino que estaría asociada con diferentes condiciones dependientes, en este caso, de su proceso de formación, estilo educativo y en general de sus experiencias de vida. De hecho el estilo de apego se convertiría en un elemento predictor de la sensibilidad a la ansiedad, en la medida en que los diferentes estilos de apego permitirían que el individuo presente conductas más adaptativas con respecto a la demanda de ansiedad y por ende la sensibilidad a la ansiedad se consideraría la mecánica de respuesta a las exigencias ambientales.

Con respecto a los estilos de apego se encontró que existe una predominancia de los estilos de apego temeroso y preocupado, así como un bajo porcentaje de individuos que se encuentran dentro de los estilos de apego seguro y desapegado. Esto muestra que los estilos de apego desadaptativos fueron los de mayor prevalencia en los adolescentes participantes de este estudio, y los estilos adaptativos tienen una menor presencia en esta muestra, sin implicar una condición patológica frente a su desarrollo.

Con respecto a los datos obtenidos en el SCL-90 que indican la presencia de síntomas asociados con alteraciones psicopatológicas, se observa en general una baja presencia de indicadores de índices sintomatológicos. El índice de severidad global oscila entre 0 y 4 en el SCL-90 y se observa que el promedio está en 1.6, mostrando la presencia de alteraciones psicopatológicas en pocas personas, reflejando una muestra normal y sin mostrar patologías marcadas. La sintomatología que puntuó más alto fue la de ideación paranoide, la cual se puede tomar como una característica

típica de la etapa de desarrollo evaluada, llama la atención que los niveles de obsesión-compulsión también son altos.

Las características observadas en el SCL-90 no muestran elevaciones que sugieran una característica psicopatológica evidente, observándose, no obstante, que si hubo síntomas que puntuaron alto, como los antes mencionados y el síntoma de hostilidad, típico de esta etapa. Los niveles más bajos puntuados por los estudiantes en el SCL-90, fueron los psicotismos y las fobias, los cuales siguen demostrando que no existen alteraciones profundas que no sean características de esta etapa de desarrollo. Como se mencionó anteriormente la ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones adaptativas, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico, movilizándolo a las personas a asumir la situación frente a situaciones amenazantes o preocupantes, con el fin de evitar el riesgo, neutralizándolo, y afrontándolo adecuadamente. (Clínica de la Ansiedad, España, 2001).

Con respecto al ECR los datos en promedio mostraron que sobresale la ansiedad hacia las relaciones interpersonales, sobre el nivel de evitación de las mismas. Mostrando una mayor sensibilidad en torno a las relaciones. Los resultados del nivel de sensibilidad a la ansiedad, sugieren un comportamiento característico de la etapa adolescente, en la cual se observan pocos individuos con bajos niveles de sensibilidad a la ansiedad y un número mayor de individuos presentan valores altos de sensibilidad a la ansiedad, el cual corresponde a individuos que presentan mayor riesgo de presentar trastornos de ansiedad en el futuro, mientras quienes puntúan bajo tendrían más estrategias de afrontamiento frente a la adaptación al medio.

La investigación de sensibilidad a la ansiedad en niños sugiere que las asociaciones encontradas en la adultez puedan empezar a una edad temprana. Por

ejemplo, las investigaciones han demostrado que la sensibilidad a la ansiedad esta relacionada con miedos, ataques de pánico, errores cognitivos negativos y depresiones de la infancia (Lau, Calamari, & Waraczynski, 1996; Weems et al., 2001; Weems, Hammond-Laurence, Silverman, & Ferguson, 1997; Weems, Hammond-Laurence, Silverman, & Ginsburg, 1998). Por su parte estudios transversales y longitudinales, han demostrado que la sensibilidad a la ansiedad, es el centro de desarrollo del desorden de pánico, teniendo en cuenta esto, los investigadores han observado en la sensibilidad a la ansiedad, con presencia de la sensibilidad cognitiva para ataques de pánico o desordenes de pánico (Stein, Jang & Livesly, 1999).

La sensibilidad a la ansiedad se comporta de manera igual a los resultados encontrados en el estudio de Weems, Berman, Silverman y Rodríguez, 2001, en los cuales el nivel de sensibilidad a la ansiedad en los individuos tiene que ver con la idea de que los individuos que tienen un estilo de respuesta cognitiva de apego inseguro podrían estar relacionados con codificaciones distorsionadas y selectivas de sensaciones relacionadas con la ansiedad lo cual puede influenciar a un desarrollo de sensibilidad a la ansiedad elevada.

Cuando se comparan los intervalos de confianza del nivel de severidad global de los síntomas en el SCL-90 con las diferentes categorías de los estilos de apego se encuentra que los niveles más altos de severidad lo presenta el estilo de preocupado, mostrando un mayor nivel de alteración psicossomática, seguido cercanamente de los temerosos. Llama la atención que los individuos de estilo de apego desapegado se comportan de manera equivalente y no muestran diferencia significativa con los individuos del estilo seguro.

En el estudio realizado por Weems, Berman, Silverman, & Rodríguez, (2001), se encontró que las categorías de apego temeroso y preocupado se asociaron con niveles de sensibilidad a la ansiedad clínicamente significativos. En general los resultados indican que más del 75% de los individuos que puntuaron en rangos clínicos en el ASI fueron clasificados como temerosos y preocupados. El diseño del estudio conlleva a conclusiones causales o direccionales, pero tales hallazgos apuntan a un impacto tanto en el Modelo interpersonal negativo del yo como en el Modelo de otros en niveles clínicos de sensibilidad a la ansiedad.

De manera equivalente la sensibilidad a la ansiedad mostró el mismo comportamiento que el índice de severidad global en el SCL-90. Ello permite afirmar en conjunto que tanto la severidad de la sintomatología observada en el SCL-90 como la sensibilidad a la ansiedad muestran que los estilos preocupado y temeroso son los que tienen una predisposición más alta de presentar trastornos de ansiedad. Mostrado en términos psicossomáticos medidos por el SCL-90 nuevamente se observa una equivalencia correspondiente entre el modelo de seguridad y desapego.

Los promedios de evitación y ansiedad asociada a las relaciones interpersonales según los estilos de apego, muestran que los estilos de apego de temeroso y preocupado presentan niveles similares frente a la evitación de relaciones interpersonales, mientras que el estilo de desapego y el seguro son equivalentes. Igualmente se hace notar que los niveles de ansiedad asociada a las relaciones interpersonales puntúa significativamente más alto en los estilos preocupado y temeroso.

Esto mostraría que la ansiedad y la evitación asociadas a las relaciones interpersonales, que corresponden con conductas de ansiedad se comportan de manera diferencial según los estilos de apego, confirmando la hipótesis general de la

investigación que sugería diferencias en la sensibilidad a la ansiedad según los diferentes estilos de apego.

Por otra parte mirando el comportamiento de estudio según el género, se ven comportamientos diferenciales entre adolescentes femeninos y masculinos. Se buscó verificar si en esta muestra bogotana se ratificaba tal consideración. Los datos estadísticos mostraron que evidentemente hay diferencias significativas en los niveles de sensibilidad a la ansiedad entre hombres y mujeres, mostrando que las mujeres tienen puntuaciones significativamente superiores a los hombres, corroborando hallazgos previos a otros estudios, que muestran una mayor predisposición a la ansiedad en las mujeres que en los hombres, ya que los hombres por su desarrollo evolutivo culturalmente han estado más expuestos a condiciones de riesgo interpersonal, mientras que las mujeres han estado más protegidas en torno a las condiciones del medio, siendo esta una hipótesis para investigaciones posteriores la cual se puede explorar.

Con respecto al nivel de severidad del síntoma, igualmente se encontró un mayor promedio del grupo femenino con respecto al masculino, sugiriendo una mayor probabilidad en el grupo femenino de presentar futuros trastornos de ansiedad, en comparación con el grupo masculino. No obstante esta hipótesis debería ser objeto de estudios posteriores, dado que no existiría evidencia que los adolescentes masculinos presentan menos probabilidades de desarrollar trastornos de ansiedad que las adolescentes femeninas. No sería sostenible la hipótesis del factor constitucional biológico sino que posiblemente este más asociado con factores de la educación que culturalmente se imparte de manera diferencial entre hombres y mujeres, de hecho se ha reportado que a nivel del ambiente intrafamiliar existen modelos distintos de permisividad y de protección a la conducta de adolescentes masculinos y femeninos,

en el ambiente latino americano hay una mayor liberalidad y permisividad a la conducta del adolescente masculino en contra posición del adolescente femenino quienes tienen mayor protección y seguimiento por parte de los padres. Se debería explorar en futuros estudios a que elemento se deben estas diferencias entre géneros, con respecto a la probabilidad de presentar trastornos de ansiedad. De hecho, esto se corrobora al analizar que no se encontraron diferencias significativas en los niveles de ansiedad y evitación frente a las relaciones interpersonales entre hombres y mujeres.

Con respecto a los grados académicos y a las edades se evidencia que los niveles de severidad global del síntoma, están más altos en los grados de VIII y IX, los cuales son de individuos de menor edad, mientras que son menores los niveles en los grados superiores de X y XI correspondiendo a los niveles de sensibilidad a la ansiedad, mostrando una correlación entre estas dos variables. Para estudios posteriores sería interesante explorar el factor que hace que los grados bajos con menor edad y menor desarrollo académico presenten mayores puntajes en estas variables, parecería que el desarrollo y el avance en el nivel educativo favorecen la disminución de la sensibilidad a la ansiedad y la presencia de futuros trastornos de ansiedad.

La investigación de manera adicional explora la relación simultanea del estilo de apego y el género con respecto al comportamiento de los individuos frente a la variable de sensibilidad a la ansiedad, encontrando de manera evidente que el grupo de adolescentes mujeres obtienen puntajes más altos de sensibilidad a la ansiedad independientemente del estilo de apego, lo cual sugiere que la participación de la variable género no está afectada por el estilo de apego que presente el individuo.

Por otro lado, la investigación permitía evaluar una ecuación de predicción de la sensibilidad a la ansiedad a partir de las variables participantes en la investigación por lo cual se ajustó a un modelo de regresión múltiple con la estrategia de step wise que buscaba identificar los mejores predictores, los cuales sugieren que la técnica estadística incluía de manera significativa como predictores de mayor efecto sobre la sensibilidad a la ansiedad el curso y la edad de los participantes en la muestra, la sensibilidad frente a las relaciones interpersonales y la ansiedad frente a las relaciones interpersonales, mostrando de manera evidente que a partir de ellas se podría predecir el nivel de sensibilidad a la ansiedad de un individuo.

Se hace notar con respecto al curso que presenta un coeficiente de regresión negativo, lo cual indicaría que a medida que el grado de desarrollo escolar aumenta el nivel de sensibilidad a la ansiedad disminuye como anteriormente se anotó. Los demás predictores si presentan una asociación positiva indicando que a medida que incrementan los niveles de ansiedad hacia las relaciones interpersonales y la evitación de las mismas se asocia de manera directa con los niveles de sensibilidad a la ansiedad.

En conjunto el modelo ajustado de regresión sugiere que la sensibilidad a la ansiedad es una variable que se comparte de manera aislada dentro de los grupos de individuos, sino que está asociada y correlaciona de manera significativa con otros predictores de ansiedad detectado por las pruebas utilizadas en la investigación. Para efectos clínicos se sugeriría que los niveles de sensibilidad a la ansiedad se evalúen en función de la consideración general de ansiedad que presenta el individuo como conducta en las relaciones interpersonales y la evitación a ellas, como elemento de intervención.

Notando además que no se debe dejar de lado la consideración del nivel académico y la edad que presente el individuo. Se esperaría que un adolescente de edad elevada genera unas conductas más adaptativas de control de la ansiedad frente a las que puede presentar un adolescente de poca edad, en los grados académicos bajos.

Conclusiones

Teniendo en cuenta que el objetivo principal de esta investigación era hacer una replica del estudio de Weems, Berman, Silverman y Rodríguez en el 2001, dividido en dos momentos importantes, uno en el cual se evalúan los estilos de apego y la sensibilidad a la ansiedad en adolescentes de la ciudad de Bogotá, y otro en el que se establece una línea de base comparativa con visión transcultural.

Los resultados de este estudio sugieren que las relaciones de apego pueden ser un factor importante en el desarrollo de la sensibilidad a la ansiedad y que la relación de apego es particularmente importante en el desarrollo de los aspectos sociales de la sensibilidad a la ansiedad, (tales como, el miedo a la censura social y a la ridiculización de las sensaciones de ansiedad).

Con respecto a la sensibilidad a la ansiedad se encontró, que predomina la ansiedad hacia las relaciones interpersonales, sobre el nivel de evitación de las mismas. De igual manera se considera, que la sensibilidad a la ansiedad se comporta de manera similar en la población norteamericana y bogotana ya que los resultados encontrados en este estudio muestran que el nivel de sensibilidad a la ansiedad en los individuos tiene que ver con la idea de que los individuos que tienen un estilo de respuesta cognitiva de apego inseguro, podrían estar relacionados con codificaciones distorsionadas y selectivas de sensaciones relacionadas con la ansiedad y esto puede influenciar a un desarrollo de sensibilidad a la ansiedad elevada.

En esta investigación se muestra que la sensibilidad a la ansiedad es una variable que los individuos no presentan de manera independiente, sino que podría estar asociada con diferentes condiciones dependientes, como son el proceso de formación del joven, el estilo educativo y en general de sus experiencias de vida. De hecho el estilo de apego, puede llegar a ser un elemento predictor de la sensibilidad a la ansiedad, en la medida en que los diferentes estilos de apego permitan que el individuo presente conductas más adaptativas con respecto a la demanda de ansiedad y en consecuencia de la sensibilidad a la ansiedad convirtiéndose esta en la mecánica de respuesta a las exigencias ambientales.

En cuanto al estilo de apego se encontró que los estilos de apego desadaptativos, como el temeroso y el preocupado, fueron los de mayor prevalencia en los adolescentes participantes de este estudio, lo cual refleja que durante la etapa de la adolescencia el individuo no ha definido su estilo de personalidad con precisión y los estilos adaptativos, como el seguro y el desapegado, tienen una menor presencia en esta muestra, sin implicar una condición patológica frente a su desarrollo. En estilos de apego de la población adolescente bogotana se encontró que los estilos preocupado y temeroso son los que tienen una predisposición más alta de presentar trastornos de ansiedad, y se observa una equivalencia correspondiente entre el modelo de seguridad y desapego. Los promedios de evitación y ansiedad asociada a las relaciones interpersonales según los estilos de apego, muestran que los estilos de apego de temeroso y preocupado presentan niveles similares frente a la evitación de relaciones interpersonales. Mientras que el desapegado y el seguro son equivalentes. Igualmente se evidencio que los niveles de ansiedad asociados a las relaciones interpersonales son significativamente más altos en los estilos preocupado y temeroso.

En cuanto a las diferencias en el género se encontró que hay diferencias significativas en los niveles de sensibilidad a la ansiedad entre hombres y mujeres, mostrando que las mujeres tienen puntuaciones significativamente superiores a los hombres. Esto confirma las evidencias, que muestran una mayor predisposición a la ansiedad en las mujeres que en los hombres.

Finalmente se encontró que la ansiedad y la evitación asociadas a las relaciones interpersonales, que corresponden con conductas de ansiedad se comportan de manera independiente según los estilos de apego, confirmando la hipótesis general de la investigación que sugería diferencias en la sensibilidad a la ansiedad según los diferentes estilos de apego.

Los resultados de este trabajo, nos llevan a reflexionar alrededor de las implicaciones de la relación entre la sensibilidad a la ansiedad y los estilos de apego. Es claro que desde temprana edad se presentan algunos estilos de relación caracterizados por; agresividad, apatía, problemas de disciplina, dificultades académicas, aislamiento social, consumo de sustancias, resistencia al cambio, baja tolerancia a la frustración, entre otros; lo cual vulnerabiliza a los adolescentes a desencadenar problemas relacionados con la ansiedad durante la adolescencia.

Es por esto, que los docentes y los padres de familia deberán asumir la responsabilidad de ser agentes en salud mental. Esto es probable desde las interacciones cotidianas en la familia y en el aula como contextos de aprendizaje.

Teniendo en cuenta lo anterior, se propone que los centros de educación apliquen un programa integral de prevención primaria, dictado a padres de familia y docentes ya que sería de vital importancia y los beneficios que traería esta aplicación serían importantes, esto permitiría que padres y docentes adquirieran la capacidad de detectar síntomas a tiempo y puedan hacer remisiones a los especialistas. Esto a largo plazo

traería como beneficio que los padres y las instituciones en la medida en que participen activamente, minimizan el riesgo y contribuyen en la solución de problemas relacionados con la salud mental. Dentro de los programas a implementar están los que tienen que ver con la resolución adecuada de conflictos y solución de problemas, y así sería posible aprender a detectar los focos del problema y manejarlos a tiempo, reflejando así un bajo porcentaje en trastornos de ansiedad desarrollados durante la adolescencia.

Referencias

- Almeida, D., & Kessler, R. (1998) Every day Stressors and Gender Differences in Daily Distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 3 pp 670-680
- Beeckman, AT., de Beuers., E, et al. (2000) "Anxiety and Depression in later life: Co-ocurrence and Communality of Risk Factors". *A. J. Psychiatry* 137, 1, pp 89-95.
- Bowlby, J. (1993) *La Separación Afectiva*. Paidós. Buenos Aires
- Brenlla, M., Carreras, M., & Brizzio, A. (2001) *Evaluación de los Estilos de Apego en Adultos*. Universidad de Buenos Aires.
- Bryan, C. (1996) Lanzamiento De las Noticias de APA, *Cronología de la Sensibilidad a la Ansiedad*, www.apa.org
- Chao, R. (2001) Intergrating Culture and Attachments. *American Psychologist*, October, pp 822-823
- Cherie, D., Werhum, B., & Cox, A. (1999). Levels of anxiety sensitive in relation to repressive and self-Deceptive Coping styles. *Journal of Anxiety*, 13, 6, pp 601-609.
- Clínica de la Ansiedad: www.clinicadelaansiedad.es
- Coolican, H. (1997) *Métodos de Investigación y Estadística en Psicología*. Segunda Edición. Manual Moderno. Mexico.
- Cooper, M., Shaver, P., & Collins, N. (1998) Attachment Styles, Emotion Regulation, and Adjustment in Adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 5 pp 1380-1397
- Cross, S., Bacon, P., & Morris, M. (2000) The Relational-Independent Self- Construal and Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 4 pp 791-808
- Craig, G., (1997) *Desarrollo Psicológico*. Prentice Hall, Mexico.

Davila, J., Burge, D., & Hammen, C. (1997) Why Does Attachment Style Change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 4 pp 826-838

Delor, F, Hubert, M, (2000) "Revisiting the Concept of 'Vulnerability'. *Soc. Sci. Med* 50, 11, pp 1357-70.

Diehl, M., Elnick, A., Bourbeau, L., & Labouvie-Vief, G. (1998) Adult Attachment Styles: Their Relations to Family Context and Personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 6 pp 1656-1669

Gayó, R. (1999) *Estilos de Apego y Procesos Cognitivos*. Paidós. Buenos Aires

Feeney, B., & Kirkpatrick, L. (1996). Effects of Adult Attachment and Presence of Romantic Partners on Physiological Responses to Stress. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 70, 2, pp 255-270.

Flórez-Alarcón, L. (2000) El Proceso Psicológico de la Promoción y de la Prevención. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 18, 13 - 22.

Fraley, C., & Shaver, P. (1998) Airport Separations: A Naturalistic Study of Adult Attachment Dynamics in Separating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 5 pp 1198-1212

Kaplan, H., & Sadock, B. (1989) *Tratado de Psiquiatría*. Masson-Salvat, Barcelona.

Kazdin, A. (2001) *Métodos de Investigación en Psicología Clínica*. Ed. Pearson Educación. Mexico

Kim, K., Conger, R., Lorenz, F., & Elder Jr, G. (2001) Parent-Adolescent Reciprocity in Negative Affect and its Relation to Early Adult Social Development. *Developmental Psychology*, 37, 6 pp 775-790

Koback, R., & Hazan, C. (1991). Attachment in Marriage: Effects of Security and Accuracy of Working Models. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 60, 6,

pp 861-869

Kerns, K., Tomich, P., Aspelmeier, J., & Contreras, J. (2000) Attachment based Assessments of Parent-Child Relationship in Middle Childhood. *Developmental Psychology*, 36, 5 pp 614-626

La Guardia, J., Ryan, R., Couchman, C., & Deci, E. (2000) Within Person Variation in Security of Attachment: A Self Determination Theory Perspectives on Attachment, Need Fulfillment and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 3 pp 367-384

Lampert A, Friedman A (1992) "Sex Differences in Vulnerability and Maladjustment as a Function of Parental Investment: an Evolutionary Approach" *Soc. Bio.* 39 (1-2): 65-81

Levy, K., Blatt, S., & Shaver, P. (1998) Attachment Styles and Parental Representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 2 pp 407-419

Mikulincer, M. (1998a). Adult Attachment Style and Individual Differences in Functional Versus Dysfunctional Experiences of Anger. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 74, 2, pp 513-524.

Mikulincer, M. (1998b). Attachment Working Models and the Sense of Trust: An Exploration of Interaction Goals and Affect regulation. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 74, 5, pp 1209-1224.

Mikulincer, M. (1998c) Adult Attachment Style and Affect Regulation: Strategic Variations in Self-Appraisals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 2 pp 420-435

Mikulincer, M., Gillath, O., Halevy, V, Avihou, N., Avidan, S., & Eshkoli, N. (2001) Attachment Theory and Reactions to Others' Needs : Evidence that Activation of the Sense of Attachment Security Promotes Empathic Responses.

Journal of Personality and Social Psychology, 81, 6 pp 1205-1224.

Mikulincer, M., & Florian, V. (2000) Exploring Individual Differences in Reactions to Mortality Salience: Does Attachment Style Regulate Terror Management Mechanisms. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 79, 2 pp 260-273

Moreno, C., Barrio, V., & Mestre, V. (1995) Ansiedad y Acontecimientos Vitales en Adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 3 pp 471-496

Moss, E., & St-Laurent, D. (2001) Attachment at School age and Academic Performance. *Developmental Psychology*, 37, 6 pp 863-874

NICHD Early Child Care Research Network (2001) Child-Care and Family Predictors of Preschool Attachments and Stability From Infancy. *Developmental Psychology*, 37, 6 pp 847-862

Pietromonaco, P., & Feldman, L. (1997) Working Models of Attachment and Daily Social Interaction. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 73, 6 pp 1409-1423

Ramírez, D., Romero, C., & Páez, A. (2001) El Desarrollo de la Identidad y Estilo de Apego en Adolescentes Hispánicos colombianos. Tesis de grado profesional no publicada, Universidad de la Sabana, Chía.

Rothbaum, F., Weisz, J., Pott, M., Miyake, K., & Morelli, G. (2000). Attachment and Culture: Security in the United States and Japan. *American Psychologist*, 55, 1093-1104.

Samoluk, S., Stewart, S., Sweet, S., & MacDonald, A. (1999) Anxiety Sensitivity and Social Affiliation as Determinants of Alcohol Consumption. *Behavior Therapy*, 30, pp 285-303.

Schneider, B., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001) Child-Parent Attachment and

Child Peer Relations: A Quantitative Review. *Developmental Psychology*, 37, 1 pp 86-100

Schneider, K., & Burke, P. (1999) Múltiple Attachment Relationships within Families: Mothers and Fathers with two Young Children. *Developmental Psychology*, 35, 2 pp 436-444

Simpson, J., Rholes, S., & Phillips, D. (1996) Conflict in Close Relationships: An Attachment Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 5 pp 899-914

Simpson, J. (1990). Influence of Attachment Styles on Romantic Relationships. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 59, 5, 971-980.

Sue, D., Sue, D., Sue, S.(1996) *Comportamiento Anormal* , Mc Graw Hill, México.

Stein, M., Jang, K., & Livesley, J. (1999) Heritability of Anxiety Sensitivity: A Twin Study. *Am J Psychiatry*, 136, pp246-251

Stagnaro, J.C. <http://www.gador.com.ar/iyd/vulner/stagnaro.htm>, España
Sensibilidad a la Ansiedad.

Stroebe, W., Stroebe, M., Abakoumkin, G., & Schut, H. (1996) The role of loneliness and Social Support in Adjustment to Loss: A test of Attachment versus Stress Theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 6 pp 1241-1249

Weems, C., Berman, S., Silverman, W., & Rodriguez, E. (2001) The relation between Anxiety Sensitivity and Attachment Style in Adolescence and Early Adulthood. Department of Psychology, University of New Orleans.

Werhun, C., Cox, B. (1999) Levels of Anxiety Sensitivity in Relation to Repressive and Self-Deceptive Coping Styles. *Journal of Anxiety Disorders*, 13, 6 pp 601-609.

APENDICES

Apéndice B.

CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS EN RELACIONES CERCANAS

Las siguientes afirmaciones están relacionadas con los sentimientos que manejas frente a tus relaciones de pareja. Estamos interesados en saber como experimentas generalmente tus relaciones, y no únicamente lo que está ocurriendo en tu relación actual. Por favor responde a cada información que tan de acuerdo o en desacuerdo estas. Por favor se honesto y evita al máximo contestar "neutral o mezclado". Usa la HOJA DE RESPUESTAS DE BURBUJAS VERDE.

A B C D E F G
Altamente en Desacuerdo Neutral o Mezclado Altamente de Acuerdo

1. Prefiero NO mostrarle a mi pareja cuando me siento bajo (a) de animo.
2. Me preocupa que me abandonen.
3. Me siento muy comodo (a) estando cerca de parejas románticas.
4. Me preocupo mucho por mis relaciones.
5. Cuando mi pareja se empieza a acercar, yo me retiro.
6. Me preocupa que mi pareja NO se preocupe tanto como yo me preocupo por ella.
7. Me siento incomodo(a) cuando mi pareja quiere acercarse.
8. Me preocupa con bastante frecuencia la posibilidad de perder a mi pareja.
9. NO me siento comodo (a) siendo franco(a) con mi pareja.
10. Usualmente deseo que los sentimientos que tiene mi pareja hacia mí, fueran tan fuertes como los que yo tengo hacia ella.
11. Yo quisiera acercarme a mi pareja pero, en lugar de ello, me retiro cada vez que lo intento.
12. Usualmente quiero compartir todo con mi pareja, y esto a veces la espanta.
13. Me pongo nervioso(a) cuando mi pareja se me acerca demasiado.
14. Me preocupa la posibilidad de estar solo(a).
15. Me siento cómodo cuando comparto mis pensamientos y sentimientos privados con mi pareja.
16. Mi deseo de estar muy cerca de la gente a veces la espanta.
17. Intento evitar acercarme mucho a mi pareja.
18. Yo necesito que mi pareja me reafirme frecuentemente su amor por mí.
19. Me parece relativamente difícil acercarme a mi pareja.
20. A veces siento que obligo a mi pareja a demostrarme más sentimiento y compromiso.
21. Se me hace difícil depender de mi pareja.
22. NO me preocupa la posibilidad de que me abandonen.
23. Prefiero NO acercarme tanto a mi pareja.
24. Si no logro que mi pareja me demuestre interés, me molesto o me enoja.
25. Le cuento a mi pareja casi todo.
26. Me doy cuenta que mi pareja NO se quiere acercar tanto como a mí me gustaría.
27. Normalmente comento mis problemas y preocupaciones con mi pareja.
28. Cuando NO estoy involucrado en una relación de pareja, me siento ansioso(a) e inseguro(a).
29. Me siento cómodo(a) al depender de mi pareja.
30. Me siento frustrado(a) cuando mi pareja no está conmigo tanto tiempo como a mí me gustaría.
31. NO me molesta buscar en mi pareja consuelo, consejos o ayuda.
32. Me siento frustrado(a) si mi pareja no está disponible cuando la necesito.
33. Me ayuda recurrir a mi pareja en momentos difíciles.
34. Cuando mi pareja desaprueba algo mío, me siento mal conmigo mismo(a).
35. En mi pareja busco muchas cosas, incluyendo consuelo y seguridad.
36. Cuando mi pareja NO comparte tiempo conmigo, me resiento con ella.

Apendice B.

CASI

A continuación se indican algunas frases que los hombres y las mujeres utilizan para describirse así mismos. Lee detenidamente cada frase y marca tus respuestas a la situación que mejor se ajuste a tus sensaciones personales.

No existen contestaciones buenas ni malas. Recuerda que únicamente tienes que señalar la palabra que mejor te describa.

USA LA HOJA DE RESPUESTAS DE BURBUJAS VERDE

A
Nada

B
Un poco

C
Mucho

1. Cuando me siento asustado/a, quiero que la gente no se de cuenta.
2. Cuando no puedo concentrarme en mis deberes de clase, me preocupo que pueda estar volviéndome loco/a.
3. Me asusto cuando siento que tiemblo.
4. Me asusto cuando siento como si me fuera a desmayar.
5. Es importante para mi controlar mis sentimientos.
6. Me asusto cuando mi corazón late rápidamente.
7. Me siento violento/a cuando mi estomago hace ruidos.
8. Me asusto cuando siento como si fuera a vomitar.
9. Cuando noto que mi corazón late rápido, me preocupa que pueda tener algo mala.
10. Me asusto cuando no respiro bien.
11. Cuando me duele el estomago, me preocupa que pueda estar realmente enferma/o.
12. Me asusta cuando no respira bien.
13. Cuando siento que tiemblo, los otros jóvenes pueden darse cuenta.
14. Me asusto cuando nota en mi cuerpo sensaciones nuevas o poco habituales.
15. Cuando tenga miedo, me preocupa que pueda estar loco/a.
16. Me asusto cuando me siento nerviosa/o.
17. Me gusta no mostrar mis sentimientos a los demás.
18. Me asusto cuando siento en mi Cuerpo en sensaciones extrañas ó inesperadas

Apndice C.

SCL 90- R

A continuaci3n se encuentra una lista de problemas y quejas que la gente presentan en ocasiones. Marca en la HOJA DE RESPUESTAS DE BURBUJAS AZUL la letra que mas te Corresponda, teniendo en cuenta la escala que se presenta. Responde indicando cuanto te ha afectado cada problema o queja durante las ultimas semanas, incluyendo el d3a de hoy. Escoge Solamente una respuesta por cada frase.

A	B	C	D	E
Para Nada	Un Poco	Moderadamente	Bastante	Extremadamente

Cuanto te viste afectado por lo siguiente:

1. Dolores de cabeza.
2. Nerviosismo o temblores internos.
3. Pensamientos, ideas o palabras que no abandonan tu mente. -
4. Debilidad o mareos.
5. perdida de inter3s o placer sexual. -
6. Sentirse critico(a) hacia a los dem3s. -
7. La idea de que otra persona puede controlar tus pensamientos. -
8. Sentimientos de que otros son culpables de la mayor3a de tus problemas.
9. Dificultad para recordar cosas. -
10. Estar preocupado(a) por ser desorganizado(a) o descuidado(a). -
11. Sentirse molesto(a) o irritado(a) f3cilmente. -
12. Dolores en el coraz3n o en el pecho. -
13. Sentimientos de miedo en espacios abiertos o en la calle. -
14. Sentirse bajo(a) de energ3a o desalentado(a). -
15. Pensamientos de terminar con tu vida. -
16. Escuchar voces que otra gente no escucha. -
17. Temblores.
18. Sentimientos de que no se puede confiar en la mayor3a de la gente. .
19. Poco apetito. --
20. Llorar f3cilmente.
21. Ser timido (a) o sentirse inquieto(a) con personas del sexo opuesto. -
22. Sentimientos de estar atrapado(a). -
23. Asustarse repentinamente sin raz3n. -
24. Explosiones de mal genio que no puedes controlar. -
25. Sentimientos de miedo al salir de la casa solo(a). -
26. Culparse por cosas que ocurren. -
27. Dolores de espalda. -
28. Sentirse bloqueado(a) al intentar hacer cosas. -
29. Sentirse solo (a). -
30. Sentirse triste.
31. Preocuparse demasiado por las cosas.
32. Sentir desinter3s frente a las cosas.
33. Sentimientos de miedo.
34. Tus sentimientos se hieren f3cilmente.
35. Qu3 otras personas se enteren de tus pensamientos privados. -
36. Sentimientos de que otros no te entienden o sean incompasivos.
37. Sentimientos que la gente no es amigable contigo. -
38. La necesidad de hacer las cosas lentamente para asegurarse de que est3n correctas.
39. Latidos de coraz3n fuertes o taquicardia. -

40. Nauseas o molestias estomacales
41. Sentimientos de inferioridad frente a los demás.
42. Dolores musculares.
43. Sentimientos de ser observado o que la gente habla de ti. -
44. Dificultad para quedarse dormido. -
45. Necesidad de revisar varias veces lo que haces. 46. Dificultad para tomar decisiones. -
47. Medo al viajar en buses o trenes. -
48. Dificultad para respirar.
49. Ataques de calor o frío.
50. La necesidad de evitar ciertas cosas, sitios o actividades por miedo.
51. Sentir que tu mente queda en blanco. -
52. Sentir partes de tu cuerpo entumecidas o dormidas. -
53. Sentir un nudo en la garganta. -
54. Sentirse sin esperanzas frente al futuro. -
55. Dificultad para concentrarse. -
56. Sentir debilidad en partes del cuerpo. -
57. Sentirse tenso(a). -
58. Sentir los brazos o las piernas pesadas. -
59. Pensamientos sobre la muerte o sobre morir.
60. Comer mucho
61. Sentimientos de incomodidad cuando la gente te mira o habla de ti.
62. Tener pensamientos que no sientes tuyos. -
63. Tener el impulso de golpear o herir a alguien. -
64. Despertarse en la madrugada. -
65. Tener que repetir acciones como tocar, enumerar, o lavar. .-:--
66. Tener sueño intranquilo o perturbado. -
67. Tener el impulso de romper o dañar cosas.
68. Tener ideas o creencias que otras personas no comparten.
69. Sentimientos de estar cohibido por otras personas. -
70. Sentimientos de incomodidad en sitios donde hay muchas personas, como en centros comerciales o en cine.
71. Sentimientos de que todo implica un esfuerzo. -
72. Ataques de terror o pánico
73. Sentimientos de incomodidad al intentar beber en pública. -
74. Involucrarse en discusiones frecuentemente.
75. Sentimientos de nerviosismo cuando te dejan sola(o). -
76. No recibir crédito por parte de otros frente a tus logros.
77. Sentimientos de soledad aunque estés acompañada(o). -
78. Sentimientos de intranquilidad que te impiden estar quieta(o).
79. Sentimientos de que no vales nada. -
80. Sentimientos de que algo malo te va a ocurrir. -
81. Gritar o lanzar cosas. -
82. Sentimientos de miedo de desmayarse en público. --
83. Sentimientos de que la gente se va a aprovechar de ti si las dejas.
84. Tener pensamientos sobre el sexo que te molestan mucho. -
85. Tener ideas de que deberías ser castigada por tus pecadas. .
86. Pensamientos e imágenes que te asustan. -
87. Tener ideas de que algo malo le pasa a tu cuerpo. -
88. Nunca sentirse cercana(o) a otra persona.
89. Sentimientos de culpa.
90. Tener la idea de que algo está mal con tu mente