UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES

HUMANAS

TESIS DE GRADO

ESTILOS DE APEGO Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES

PRESENTADA POR

MELISA HUBER

PROFESOR TUTORA: LIC. TORRE VALERIA

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciatura en Psicología

Fecha: Noviembre 2021

Agradecimientos:

A mi familia por acompañarme incondicionalmente en este camino, con infinita paciencia, alentándome en cada paso y sosteniéndome ante cualquier dificultad. Gracias por siempre creer en mí.

A mis amigos, por estar en cada momento que necesite de su apoyo, animándome a continuar a pesar de los contratiempos.

A los directivos y maestras del Instituto San Francisco de Isidro Casanova, que me abrieron las puertas de su institución para realizar este trabajo; y especialmente a los alumnos de quinto y sexto año, quienes colaboraron desinteresadamente en este proyecto.

A mi tutora, la Lic. Torre Valeria, gracias por contar con su apoyo y asesoramiento.

Resumen

Los teóricos del Apego (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1979), destacaron la importancia que tienen los primeros vínculos de apego para el establecimiento de posteriores vínculos afectivos. Los modelos de relación que un sujeto aprende en las primeras etapas de su desarrollo en contacto con sus figuras de apego, se han considerado significativos para el desarrollo de las relaciones románticas durante la adolescencia. De estos modelos se desprenden expectativas acerca de las relaciones con pares y con parejas románticas (Bowlby, 1979).

Casullo define al autoconcepto “en términos de una serie de actitudes relativamente estables que reflejan una evaluación de comportamiento y atributos personales” (Casullo 1990,29).

El objetivo del presente trabajo es indagar la relación entre los estilos de apegos en vínculos románticos y no románticos y el autoconcepto en adolescentes. Se examinó una muestra de 120 individuos, 61 mujeres y 59 varones con un rango etario de 16 a 18 años con una Media de 16,63 y un Desvío de 70, residentes de la zona oeste del conurbano bonaerense. La estrategia teórico metodológica ha sido cuantitativa, de tipo correlacional, y la secuencia temporal, transversal. Para la evaluación de las variables, se administraron la Escala sobre los Estilos de Apego en Vínculos románticos y no románticos (Casullo & Fernández Liporace, 2005), la Escala de Autoconcepto Infanto juvenil de Piers Harris; adaptación argentina de M.M. Casullo (1964), y un cuestionario socio demográfico.

.

Palabras clave: Estilos de apego, Autoconcepto y Adolescencia

Abstract

The attachment theorics (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1979), highlighted the importance of the first attachment bonds for the establishment of later affective bonds. The relationship models, which a subject learns in the early stages of their development in contact with their attachment figures, have been considered significant for the development of romantic relationships during adolescence. These models give rise to expectations about relationships whit peers and whith romantic partners. (Bowlby, 1979).

Casullo defines self-concept "in terms of a series of relatively stable attitudes that reflect an evaluation of behavior and personal attributes" (Casullo 1990,29).

The objective of this work is to investigate the relationship between attachment styles in romantic and non-romantic bonds and self-concept in adolescents. A sample of 120 individuals, 61 women and 59 men with an age range of 16 to 18 years with a Mean of 16.63 and a Deviation of 70, residents of the western area of the Buenos Aires suburbs were examined. The theoretical methodological strategy has been quantitative, correlational, and the temporal sequence, transversal. For the evaluation of the variables, the Scale on Attachment Styles in Romantic and Non-romantic Bonds (Casullo & Fernández Liporace, 2005), the Piers Harris Childhood Self-Concept Scale were administered; Argentine adaptation of M.M. Casullo (1964), and a socio-demographic questionnaire were administered.

Keywords: Attachment styles, self-concept and adolescence

Índice

1. Introducción 8
Marco teórico 13
1. Antecedentes de la investigación 13
2. Apego 15
2.2 Autoconcepto 24
2.2.1 Aproximaciones conceptuales del autoconcepto 24
2.2.2 La estructuración del autoconcepto 29
2.2.3 La importancia de un autoconcepto alto en la persona 31
2.2.4 Factores que influyen en el autoconcepto 33
2.2.5 El modelo de Bruce Bracken 36
2.3 Adolescencia 40
2.3.1 Definición de Adolescencia 40
2.3.1 Apego en Adolescentes 45
2.3.2 Vínculos románticos 48
2.3 Vínculos románticos y no románticos en adolescentes 49
3. Metodología 53
3.1 Objetivo general: 53
3.2 Objetivos específicos: 53
3.3 Hipótesis: 53
3.5 Tipo de estudio o diseño: 54
3.6 Población: 54
3.7 Muestra: 55
3.9 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos: 56
3.10 Procedimiento: 59
Resultados 61
4.1 Caracterización de la muestra 61
4.2 Prueba de normalidad 63
4.3 Descripción del estilo de apego romántico en adolescentes. 64

1.4 Descripción del estilo de apego no romántico en adolescentes. 64

1.5 Descripción del autoconcepto en adolescentes. ..... 65_Toc87384385

4.6 Diferencias en los estilos de apego romántico, apego no romántico y autoconcepto según características sociodemográficas. 66

4.7 Relación entre los estilos de apego romántico y no romántico y el autoconcepto en adolescentes 67

5 Discusión y Conclusiones 70

6. Referencias Bibliográficas 75

7. ANEXOS 80

CAPÍTULO I

1. Introducción

La teoría sobre el apego, inicialmente formulada por el psiquiatra británico John Bowlby (1982) y la psicóloga Mary Ainsworth (1978), describe el apego como un vínculo afectivo que alguien establece con una persona considerada como importante para su bienestar físico y psicológico. Esta caracterizado por la necesidad de proximidad física y emocional con ésta, manifestada en cogniciones, emociones y conductas; el mismo tiene sus orígenes en la primera relación madre-hijo y continúa a través de la vida con otras personas, como resultado de los esquemas y modelos aprendidos a través de su historia personal (Corrales Paredes, 2011).

Los modelos de relación que un sujeto aprende en las primeras etapas de su desarrollo en contacto con sus figuras de apego, se han considerado significativos para el desarrollo de las relaciones románticas durante la adolescencia. De estos modelos se desprenden expectativas acerca de las relaciones con pares y con parejas románticas (Bowlby, 1979).

Como escribe Penagos, Rodríguez, Carrillo y Castro (2006, p. 23) "…la adolescencia, más que ser una etapa en la que los vínculos de apego se debilitan y desaparecen, es una época en la que éstos sufren una transformación; son transferidos gradualmente al grupo de pares y a la pareja".

Sabemos que la adolescencia, según (Obiols y Obiols, 2000), es una etapa especialmente importante puesto que en ellas se producen sustanciales transformaciones en la personalidad, al mismo tiempo que se define la identidad y se lleva a cabo la elaboración de un proyecto de vida. El logro de la identidad, la elección de pareja y de una profesión o trabajo exigen al adolescente la puesta en marcha de recursos que hagan posible enfrentar tan diversas cuestiones.

Como se señaló anteriormente, los y las adolescentes realizan la elección de una pareja, es decir sostienen vínculos románticos. Siguiendo a Feeney (1999, citado en Carreras et al., 2008) considera que el amor romántico es un proceso de apego que es influenciado por las experiencias tempranas, que permite desarrollar un vinculo resistente y a la vez interdependiente psíquica y físicamente. El hecho de involucrarse en relaciones románticas, proporciona a los adolescentes contextos en los cuales la sexualidad y la intimidad son abordadas convirtiéndose en un punto central en la etapa de desarrollo de la identidad. El no establecer relaciones románticas en esta etapa puede llevar al rechazo y aislamiento del adolescente (Penagos et al., 2006) y por lo tanto a vivenciar una imagen de sí mismo o misma empobrecida, es decir a un bajo autoconcepto, debido a que pierde seguridad y confianza en sí mismo.

Los estilos de apego adquiridos en los primeros años de vida, tienen influencia en todos los vínculos posteriores, pero también tienen impacto directo sobre el autoconcepto. Recordemos que el autoconcepto se construye y se define a lo largo del desarrollo, por la influencia de las personas significativas del medio familiar, escolar y social, y como consecuencia de las propias experiencias de éxito y fracaso.

En distintas investigaciones sobre auto concepto se han empleado diversos términos para referirse al mismo como por ejemplo: concepto de sí mismo, autoevaluación, percepción de si mismo, autoconciencia, autovaloración, imagen del yo, autoestima. (Casullo, 1990). Casullo define al auto concepto “en términos de una serie de actitudes relativamente estables que reflejan una evaluación de comportamiento y atributos personales”. (Casullo 1990,29)

Rogers (1975) menciona que el auto concepto es una configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo que son parcialmente conscientes; está compuesto de

percepciones de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y con el medio ambiente.

Penagos, Rodríguez, Carrillo y Castro (2006) en su investigación referida a las figuras de apego, concluyen que la percepción de los adolescentes, respecto al apego con sus padres y pares, ejerce una influencia importante en el nivel de autoconcepto. Siguiendo esta línea Moreno (2010) afirma que el apego crea bases que consolidarán las habilidades de relacionamiento cercano y, por ende, la construcción de la percepción de sí mismo.

La relevancia del autoconcepto se debe a que, mientras mejor nos conozcamos, mejores elecciones podremos hacer en muchos contextos, y podremos predecir con mayor precisión nuestras reacciones a muchos sucesos o situaciones.

Por otra parte, son muchos los beneficios que brindan una positiva definición y valoración personal. Las personas con un Autoconcepto elevado, suelen reportar menos emociones negativas y menos depresión; pueden manejar mejor el estrés, y cuando son expuestas al mismo, experimentan menos efectos negativos en la salud.

Teniendo en cuenta lo expuesto, en el presente estudio se pretende indagar la relación que existe entre los estilos de apego en vínculos románticos y no románticos y el auto concepto en adolescentes.

Por lo tanto la pregunta de investigación que guía este estudio es ¿Cómo se relaciona el estilo de apego romántico y no romántico con el autoconcepto en adolescentes?

Para concluir, cabe aclarar que este tema tiene relevancia social, ya que hoy los y las adolescentes están atravesados por múltiples situaciones relacionadas con su identidad y sus relaciones románticas y no románticas que requieren aportes actualizados y contextuados que potencien intervenciones en el campo de la salud mental y mejoren su calidad de vida. Por ello, el tema elegido como cierre de mi formación en la carrera de

psicología, puede contribuir a pensar nuevas intervenciones y contribuciones tanto de intervenciones prácticas en el campo clínico como psicoeducativo preventivo como en futuras investigaciones.

CAPITULO II

Marco teórico

1. Antecedentes de la investigación

En el plano internacional, más precisamente en Colombia, Penagos, Rodríguez, Carrillo y Castro (2006), evaluaron a 1435 adolescentes, con el objetivo de avaluar la relación e influencia que existe entre el apego, el autoconcepto y algunas características de las relaciones románticas en adolescentes colombianos. Los participantes completaron un cuestionario socio demográfico, el inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA, Armsden & Greenberg, 1987), la Escala de clasificación de las Relaciones Románticas (Davis, 1996) y la Escala de Autoconcepto de Tennessee (Fitts, 1965). En términos generales se encontró que los adolescentes de la muestra tenían altos niveles de seguridad en sus relaciones afectivas con la madre, padre y pares. Adicionalmente se observó que la relación con estas tres figuras de apego predice el nivel de autoconcepto y que las características de las relaciones románticas son explicadas en su mayoría por la relación de apego con la madre y los pares. Por último, el nivel de autoconcepto predice algunas características positivas de las relaciones románticas.

Martínez, Castañeiras y Posada (2011) realizaron una investigación en Argentina con el propósito de evaluar la relación entre estilos de apego y dimensiones del autoconcepto en 583 adolescentes entre las edades de 15 y 18 años. Para ello utilizaron el Inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA) y la Escala Multidimensional de Autoconcepto Forma (AF5) En los resultados se confirmaron relaciones positivas significativas entre estilo de apego seguro y las dimensiones del autoconcepto.

En investigaciones recientes el apego ha sido estudiado en relación al autoconcepto y se ha aportado evidencia empírica sobre las relaciones significativas

entre el tipo de apego y el desarrollo del autoconcepto adolescente. Se ha observado que las personas con apego seguro poseen una mirada más positiva de sí mismos que las personas con apego ansioso-ambivalente. El concepto que tienen acerca de sí mismas las personas con apego seguro es un reflejo de sus experiencias de apego positivas. Es así, como la experiencia de un apego seguro le permitiría al joven verse como alguien valioso, digno de afecto y que puede ejercer un rol positivo en las relaciones con otros, llegando a la conclusión de que a una mejor calidad de apego, se espera un autoconcepto más consistente y afianzado. Sin embargo, son pocos los datos empíricos aportados sobre estas relaciones en población adolescente y en nuestro contexto (González Bravo & Méndez Tapia, 2006; Musitu & García, 2004; Penagos et al, 2006).

En Lima, Arias y Ávila (2014) realizaron el estudio "Vínculo afectivo con las figuras de apego, calidad en las relaciones románticas y autoconcepto en estudiantes de una universidad privada de Lima Este". Contaron con la participación de 260 estudiantes de ambos sexos de diferentes carreras. Los instrumentos que utilizaron son Inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA) de Armsden y Greenberg, Inventario de Calidad en las Relaciones Románticas
(NRI) de Furman y Buhrmenster y Escala Multidimensional de Autoconcepto (AF5) de García y Musitu. Se encontró que el vínculo afectivo con las figuras de apego y la calidad en las relaciones románticas explican en 44,7% la variabilidad del autoconcepto. Se encontró, además, el autoconcepto es influenciado por el vínculo afectivo en un 43,7%.

En España, Torres y Rodrigo (2014), realizaron el estudio "influencia del apego y el autoconcepto en los problemas de comportamiento de los niños y niñas de familias en desventaja socioeconómica". Contaron con la participación de 217 niños de ambos sexos entre 6 y 12 años. Los instrumentos que utilizaron fueron: Prueba de Narrativa de los menores sobre sus cuidadores de Shields, Ryan y Cicchetti - 2001, Escala de Autoconcepto

Infantil de Villa y Auzmendi - 1999 y Child Behavior Checklist (CBCL) de Achenbach y Edelbrock - 1983. Se encontraron correlaciones negativas entre las variables apego y problemas de comportamiento y correlaciones positivas entre las variables responsividad y coerción emocional. También se encontraron relaciones entre la percepción de autonomía en las narraciones del apego y el ámbito del mundo escolar del autoconcepto, indicando que cuanto más alta era la percepción de autonomía que los menores tenían por parte de sus cuidadores, mayor era el autoconcepto referido al mundo escolar.

2. Apego

La teoría del apego propuesta por John Bowlby (1969), es una teoría acerca de la organización, la función y el desarrollo de la conducta de protección en los seres humanos. Es un proceso por el cual, mediante las primeras experiencias establecidas entre un niño y su cuidador y su cuidador principal, se van formando lazos afectivos, que brindan seguridad y defensa (Carreras et al., 2008). Desde esta perspectiva teórica se sostiene que las primeras experiencias vinculares que un niño tiene son internalizadas y dan lugar a modelos de comportamientos (Casullo y Fernández Liporace, 2005).

Bowlby (1980), destaca la relevancia de estos modelos y propone la idea de que ciertos patrones en la relación que un individuo ha tenido con sus principales figuras de cuidado pueden determinar aspectos importantes de su organización psíquica en relación a sus vínculos de apego en las posteriores etapas del ciclo vital.

Para la construcción de la teoría del apego, este autor no solo se basó en el psicoanálisis sino que también recibió influencias de colegas que trabajaban desde la etiología, la psicología cognitiva, la neurobiología y la teoría sistémica, a partir de lo cual llego a la conclusión que los lazos afectivos entre niños y quienes les brindan protección y cuidado, tienen una base biológica; es decir, que los comportamientos de apego (comportamientos

activos en los infantes) hacen posible la aproximación a la figura protectora y cuidadora (Casullo y Fernández Liporace, 2005).

En esta línea de sentido, Cassidy (1999) dice que se pueden diferenciar tres tipos de conducta de apego, las conductas señalizadoras que son aquellas que realizan los niños para hacer saber a la figura de apego que quieren realizar una interacción, pueden ser el sonreír, realizar vocalizaciones o balbucear; las conductas aversivas que se distinguen por ser señales cuyo objetivo es conducir a la figura adulta hacia el niño con el fin de que el llanto o la conducta agresiva termine y las conductas activas que son las situaciones en las que el niño se acerca a su figura de apego para interaccionar con él.

Así mismo, Casullo et al. (2004) resaltan que el apego, como lazo afectivo tiene una base biológica y que por ello debe ser analizada entendiendo que es una característica de todos los mamíferos.

Ainsworth (1989), entiende que el vínculo de apego no es didáctico, sino una característica individual con relación a una representación interna personal; de esta manera no se trata de una relación entre dos personas sino de un vínculo con otra percibida como más fuerte y capaz con quien se pretende mantener proximidad.

Un estudio en el que se examinan los planteamientos de Bowlby (1979) acerca de la manera en que las experiencias de apego moldean la autoimagen de las personas, es el realizado por Mikulincer (1995). Según este autor, “en las palabras de Bowlby, la gente se basa en sus experiencias de apego como fuente de información para aprender sobre uno mismo” (p. 1203). Los resultados muestran que personas con apego seguro enfatizan la importancia de una relación de apego para el desarrollo de una estructura de sí mismo mas balanceada, coherente y organizada. Respecto a las personas evitativas, Mikulincer (1995) plantea que su concepción de sí mismos puede ser el producto de “un proceso disociativo que excluye la información relacionada con las necesidades de apego y las experiencias negativas

en este campo" (p. 1213). En general se observó que personas con apego seguro y quienes tienen un apego de tipo evitativo tienen una mirada más positiva de sí mismos que las personas con apego ansioso ambivalente. Lo anterior nos permite decir que el concepto que tienen acerca de sí mismas las personas con apego seguro es un reflejo de sus experiencias de apego positivas. Los hallazgos de estas dos investigaciones apoyan la hipótesis de Bowlby (1979) y nos indican que es posible que un buen funcionamiento emocional y social en la niñez pueda propiciar las bases para un buen funcionamiento en la adolescencia y la adultez.

Ainsworth et al. (1969), postularon como clave en la teoría del apego el fenómeno de base segura, entendida como la interacción entre el cuidador y el niño, donde la figura protectora es reconocida como una persona confiable para poder recurrir en caso de necesitarlo.

De esta manera las conductas de apego actúan como un sistema de control homeostático, manteniendo el equilibrio con el entorno, puesto que la confianza de una base segura permite al infante explorar y dominar el lugar donde se encuentre con tranquilidad y seguridad (Feeney y Nooler, 2001).

Bowlby (1989) estableció que existen dos variables que logran activar el sistema de apego, uno relacionado con el infante: fatiga, hambre, enfermedad, estrés, y la otra relacionada con el ambiente o contexto en el que se encuentre el niño, por ejemplo, la presencia de situaciones donde se sienta amenazado, siendo su finalidad propiciar y mantener la cercanía y el contacto con la figura de apego, por tal motivo, para la mayor parte de los niños la presencia de la figura adulta es suficiente para desactivar el sistema (Casullo et al., 2004).

En definitiva, las características que tenga este proceso de satisfacción de la necesidad de crear un vínculo afectivo, estable y duradero darán lugar al tipo de apego que

desarrollará el niño en su infancia y que posteriormente se verá reflejado en su vida adulta y en la manera de relacionarse con su pareja.

En este sentido, Barroso Braojos (2014) declara en que la forma en que esta figura de suma importancia se dirija afectivamente o no al niño y responda a sus requerimientos, necesidades y el modo en que esta persona estimule las interacciones con él, van a ser determinantes en la construcción de las representaciones mentales de sí mismo y de los otros y en las conductas que estos fueran a tener en un futuro para mantener cercanía y afecto con personas de su interés.

Así el sistema de apego se constituye en todos los sujetos, pero no todos logran estructurar apegos seguros, existiendo diferencias individuales, lográndose el apego seguro cuando el niño tiene una representación mental de una figura cuidadora accesible disponible cuando este la necesita, a diferencia del apego inseguro que se genera cuando el infante no posee esa representación complaciente, presente y de protección (Bowlby, 1989).

Debido a esto el concepto de apego incorpora componentes sociales, emocionales, cognitivos y conductuales, donde un sujeto más débil y menos capaz confía en la protección que le da otro sujeto más competente y poderoso, ambos sujetos desarrollan una representación interna de la relación vincular, esta es llamada por Bowlby working model (Casullo et al. 2004).

En referencia a esto último Moneta (2003) indica que los modelos de apego preparan el terreno para la instalación de estrategias desadaptativas en la resolución de problemas existenciales que el individuo pueda presentar de separación y pérdida.

En función de lo dicho hasta el momento, para Bolwlby (1989) la conducta de apego tiene dos funciones básicas:

- Una función biológica, que es obtener la protección para asegurar la supervivencia.
- Una función psicológica, la de adquirir seguridad

Así mismo, existen otras formas complementarias como las de ofrecer y regular la estimulación en cantidad y calidad, posibilitar que el niño explore y con ello estimular el aprendizaje, fomentar la salud física y mental, favorecer el desarrollo social y proporcionar placer.

El Bowlby working model mencionado anteriormente permite comprender la estabilidad o inestabilidad de los vínculos de apego en adolescentes y adultos.

Las experiencias tempranas de cuidado se incorporan en el niño en lo que se conoce como modelos operacionales internos (MOI), siendo estas estructuras cognitivas afectivas o representaciones mentales capaces de almacenar datos importantes sobre sí mismo (self) y los demás, siendo las que guían la forma en que las personas interactúa y establece relaciones interpersonales en el futuro, también permite la predicción de los comportamientos de apego (Bowlby, 1989).

A pesar que para Bowlby (1989), las representaciones mentales suelen mantenerse estables a lo largo de la vida, los MOI se actualizan y cambian al incorporar nuevas experiencias significativas por las cuales atraviesa el sujeto (Hazan y Shaver, 1987).

En este sentido, Riggs y Jacovitz (2002 citados en vega, 2011) advierten que, aunque los estilos de apego se estructuran en la infancia y tienden a persistir y resistirse al cambio, son modificables.

Ainsworth, (1991), establece como modelo interno, dentro de la teoría del apego, aquel que incluye tanto el modelo de sí mismo como de los demás y que se construye mediante la internalización de las primeras relaciones con su cuidador. La importancia que adquieren estos modelos internos es la de intervenir de manera decisiva en la vida del sujeto respecto a su intimidad. (Corrales Paredes, 2011).

Tanto Bowlby (1979) como Ainsworth (1989), señalan la importancia que tienen los vínculos de apego establecidos con los padres durante la infancia para el establecimiento de

posteriores relaciones afectivas, de forma que aquellos niños y niñas que establecieron relaciones de apego seguro con unos padres que se mostraron cariñosos y sensibles a sus peticiones, serán más capaces de establecer relaciones con los iguales caracterizadas por la intimidad y el afecto.

El modo en que los padres se relacionen y traten a un niño durante la primera infancia determinara la pauta de apego que este desarrolle, las cuales según Ainsworth (1971, citada en Casullo & Fernández Liporace, 2005) pueden clasificarse en diferentes grupos, relacionados a su vez con las condiciones familiares que las favorecen.

Ainsworth et al. (1978) realizaron una gran investigación relacionada con las teorías de Bowlby sobre los estilos de apego, esta se llevó a cabo con niños en una situación no familiar o contexto extraño, pudo observar los patrones organizados de conducta infantil mostrando que existen diferentes formas de comportamiento afectivo del infante con sus padres cuando se activa el sistema de apego, evidenciando como las diferentes formas de cuidado de los bebes por parte de los cuidadores primarios determinan diferentes estilos de apego, de esta forma pudo identificar tres patrones básicos en la infancia a los que llamó: apego seguro, apego inseguro evitativo y apego inseguro ansioso ambivalente. A continuación, una breve descripción de los mismos:

- *Apego seguro*: estos niños respondían con estrés a la ausencia de la madre, pero se caracterizaron por sentirse cómodos interactuando con la madre al volver, ya que esta le brindaba calma y seguridad, les aliviaba su regreso, permitiendo al niño sentirse seguro para explorar independientemente todo a su alrededor.
- *Apego inseguro ambivalente*: estos niños se angustiaban excesivamente ante la ausencia de la madre, estaban ansiosos, gritaban y lloraban, se mostraban preocupados por el contacto y cercanía con ella, y al regreso de la madre cuando ella intentaba

calmarlos seguían enfadados, continuaban frustrados incluso cuando ella estuviera disponible (Fonagy, 2003).

- *Apego inseguro evitativo*: a estos niños parecía no molestarle la ausencia de la madre y se mostraban fríos cuando ella regresaba, no buscaban el confort materno y evidenciando una confianza prematura como respuesta defensiva, se muestran distantes, ignorando o evitando involucrarse con su madre (Ainsworth et al., 1978).

En el plano nacional, Carreras, Brizzio, González, Mele, y Casullo (2008), se propusieron describir y analizar una muestra de adolescentes argentinos y españoles, en relación con la variable estilos de apego en las áreas de los vínculos románticos, no románticos y autoconcepto. Sosteniendo la hipótesis de que el tipo de apego dominante se transfiere a cualquier relación vincular, los resultados hallados verifican la existencia de asociaciones estadísticamente significativas entre manera de vincularse en las dos facetas estudiadas (romántica y no romántica), en ambos grupos. Se demostró que existen asociaciones estadísticamente significativas entre cada uno de los estilos de apego no romántico con su correspondiente categoría romántica. También se verificó la existencia de diferencias individuales en los estilos de apego en vínculos no románticos, según sexo. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estilo de apego ansioso no romántico y temeroso-evitativo en lazos no románticos, a favor de las mujeres de la muestra. También se hallaron diferencias según el sexo en los estilos de apego en vínculos románticos. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estilo de apego temeroso, a favor de las mujeres de la muestra. En el estilo ansioso, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre adolescentes tempranos y los tardíos, a favor de los primeros, en vínculos no románticos. También se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el estilo de apego seguro (en vínculos románticos), entre los adolescentes medios y tardíos, a favor de estos últimos.

Bartholomew (1994), postulo la existencia de dos dimensiones subyacentes a las relaciones de apego en jóvenes y adultos: la ansiedad frente al abandono o el amor insuficiente, y la evitación de la intimidad y de la expresión emocional. Dimensiones que se pueden organizar en relación con otras dos dimensiones relacionadas con las representaciones de sí mismo y del otro:

Modelo de sí mismo positivo (si mismo merecedor de amor y de atención) vs. Negativo (si mismo no merecedor)

Modelos de otros positivos (los otros son vistos como disponibles y protectores) vs. Negativo (los otros son poco confiables o rechazantes).

La autora, señala que las combinaciones de esas dimensiones permiten establecer cuatro estilos de apego. Las designa tomando como referente, la tipología de Ainsworth (1978) ya mencionada. En función de la combinación de las dos dimensiones con su modalidad positiva y negativa, se obtienen cuatro estilos de apego: seguro, ansioso, evitativo y temeroso (Bartholomew 1994).

Ainsworth (1989), describe el lazo o vínculo de apego no como diádico sino como una característica individual relacionada con una representación personal interna. No se trata de una relación entre dos personas sino de un vínculo con otra persona percibida como más fuerte y más capaz.

El tipo de respuesta del cuidador ante las señales de malestar del niño determinara la calidad del lazo o relación de apego. Estas experiencias tempranas con el cuidador se internalizan como modelos de relación, y proporcionan un prototipo de futuras relaciones y sientan las bases sobre futuras experiencias, afrontamiento y emociones patogénicas (Cooper, Shaver & Collins, 1998).

Los vínculos de apego se distinguen de otras relaciones el hecho de que proveen sentimientos de seguridad y pertenencia, sin los cuales habría aislamiento e inquietud. Su

función es diferente a la de las relaciones que proveen compañía, experiencias comunes, alianzas o gratificación sexual. Los elementos comportamentales del apego en la vida adulta son similares a los observados en la infancia (Simpson & Steven Rholes, 1998).

El apego es una forma específica de vínculo afectivo y el término no debe usarse para referirse a vínculos afectivos en general. La activación del sistema de apego conduce a una mayor aproximación a la persona elegida por brindar protección y seguridad. Durante la infancia, la relación entre un sujeto apegado y quien brinda apego es necesariamente asimétrica, siendo la figura adulta la solución para la situación amenazante (Main, 1999).

Los modelos de relación que un sujeto aprende en las primeras etapas de su desarrollo han sido considerados significativos para el desarrollo de las relaciones románticas durante la adolescencia. De estos modelos se desprenden expectativas acerca de las relaciones con pares románticas (Bowlby, 1982). Los estilos de apego construidos pueden influir en que tan cómoda la persona se sienta en relaciones cercanas, habilidades para confiar y depender de otros y los miedos con respecto al abandono (Simpson & Rholes, 1998, citados en Penagos et al., 2006).

Garrido Rojas (2006); realizo una revisión teórica para conocer las relaciones que se han encontrado entre los distintos tipos de apego, y las emociones utilizadas en cada uno de ellos. Para lograr una mayor comprensión, el autor explicitó además como se van desarrollando los estilos de apego en los sujetos, en la medida en que los mismos se encuentran en intima relación con la aparición de las emociones y las estrategias de regulación. En cuanto a estilos de apego y emociones, en personas con Apego seguro se presentan mayor cantidad de emociones como confianza, alegría, placer, calma y tranquilidad; para el estilo Evitativo predominan emociones de ansiedad, miedo, rabia, hostilidad y desconfianza y, en el estilo Ambivalente resaltan emociones como preocupación, rabia, miedo, estrés y ansiedad. Con respecto a las estrategias de regulación emocional, en el estilo

Seguro se utilizan mayormente estrategias de búsqueda de proximidad, afiliación, exploración, alta expresión de las emociones y búsqueda de apoyo social. En el estilo Evitativo se tiende a utilizar estrategias de inhibición emocional, distanciamiento de lo emocional y afectivo, exclusión de recuerdos y pensamientos dolorosos, inhibición de búsqueda de proximidad, supresión de emociones negativas y distanciamiento de los contextos de apego. En el estilo Ambivalente se utilizan con mayor frecuencia estrategias de búsqueda de proximidad hacia la figura de apego, hipervigilancia, rumiación, y sobreactivación general del organismo, inhibición emocional, atención directa al estrés, acceso constante a recuerdos emocionales negativos, activación crónica y disfuncional del sistema de apego a personas.

2.2 Autoconcepto

2.2.1 Aproximaciones conceptuales del autoconcepto

Podemos empezar definiendo al autoconcepto como “los conocimientos y sentimientos que el individuo tiene sobre sí mismo”. A su vez, el mismo “se origina tanto en la auto observación de las propias vivencias y acciones, como en las diversas formas de juicio ajeno (alabanza, censura, recompensa y castigo)” Dorsch (2002, 74). Por lo tanto, el autoconcepto evoca términos como autoimagen y autorepresentación. (García, 1997).

El autoconcepto es un término estudiado e investigado por múltiples autores. Uno de los más destacados es James (1890), quien realiza una distinción entre dos conceptos fundamentales del self o del sí mismo, a saber, el Yo y el Mi.

Dentro del sistema del autoconocimiento, estas dos partes del self tienen contenidos y características distintas. Cuando nos referimos al Yo, hacemos referencia al hecho de conocer, de saber, y a la capacidad de construir el conocimiento que cada uno tiene sobre sí mismo. Por otro lado, el Mi supone aquello que vamos conociendo de forma empírica y objetiva de nosotros mismos, dando lugar, de esta manera, a lo que sería el autoconocimiento.

Estos dos aspectos que diferenciamos anteriormente, Yo y Mi, se encuentran íntimamente relacionados y se influyen uno al otro a lo largo de la vida de cada sujeto. Dicho autor también recalca la importancia de tener en cuenta la distancia entre lo que el individuo cree de sí mismo y lo que realmente es, o entre las aspiraciones y las capacidades de la persona (James, 1890).

Así mismo, James (1890) postuló que el autoconcepto está compuesto por diversos elementos dispuestos en una jerarquía. En la parte superior, y de mayor importancia, encontramos el conocimiento acerca de cómo pensamos, cuáles son nuestros juicios morales, nuestras normas de comportamiento y de conducta. Luego, en un segundo lugar encontramos el conocimiento que de nosotros mismos nos aportan otras personas. Y, por último, hallamos los rasgos físicos y materiales que conforman nuestra visión y definición sobre lo que somos y quienes somos.

Siguiendo la línea de investigadores que dan importancia a la influencia de los otros en la construcción de la imagen de cada persona y del self, citamos a Mead (1934) quien sostiene que la interacción social nos provee información para formar nuestro autoconocimiento. El autor mencionado anteriormente considera que otros exhiben actitudes o conductas como reacción a nuestra forma de ser o de comportarnos. También, señala que el sujeto descubre en los otros, modelos o pautas de comportamiento, a las cuales imitará y luego interiorizará (Ramírez Salguero y Herrera Clavero, 2002).

Mead (1934) concluye en que varios Yo se pueden desarrollar en función de las diferentes experiencias sociales, y que los individuos, por lo tanto, se influyen unos a otros en el contexto social (Ramírez Salguero y Herrero Clavero, 2002)

Casullo (1990) menciona a Carl Rogers (1950), quien define el concepto de sí mismo como: “la configuración organizada de las percepciones de sí mismo que son admisibles a la conciencia” (p. 11). Este autor postula que el autoconcepto tiene diversas características a

saber: es consciente, es una estructura o una configuración organizada, contiene valores e ideas, y es una hipótesis provisional que la persona formula acer4ca de su realidad.

Asimismo, para Susan Harter (1988) el autoconcepto es una doble construcción, a nivel de lo cognitivo y de lo social, que tiene un contenido valorativo hacia sí mismo, y que actúa como mediador del estado emocional afectivo de la persona y de su orientación motivacional. Dicha autora, al igual que los demás, acentúa la construcción social del autoconcepto en cada individuo, la valoración propia y de los otros con respecto a las actitudes y comportamientos personales, y cómo esto influye en el actuar diario de la persona y en su motivación (Ramírez Salguero y Herrera Clavero, 2002).

Otros de los autores de gran influencia, es el mencionado Casullo (1990), para quien el autoconcepto es: "Una serie de actitudes relativamente estables que reflejan una evaluación de comportamientos y atributos personales" (p. 16). Además, considera que el autoconcepto de va construyendo a través de las interacciones que el niño o el adolescente va estableciendo en su infancia con el medio social, es decir, en la relación con los otros significativos en la vida del sujeto, donde también se ve influido por el comportamiento de los demás hacia su persona.

Por otra parte, Burns (1990) afirma que el autoconcepto es un juicio de valor que realiza el propio individuo acerca de su persona. Es una experiencia subjetiva que el individuo hace conocer de forma verbal y por medio de su conducta. Por lo tanto, el autoconcepto implica, por un lado, la visión de los otros respecto de la conducta de un individuo y, por el otro, la perspectiva interna y subjetiva que tiene la propia persona (Ramírez Salguero y Herrera Clavero, 2002).

De modo que, observamos la importancia de la influencia de la sociedad y de los otros significativos en la vida de cada persona, a la hora de realizar una valoración propia y de conducirse en la vida. Las interacciones que cada sujeto mantiene desde su nacimiento y a lo

largo de su vida, influyen enormemente, formando y modelando el propio concepto de sí mismo.

En distintas investigaciones sobre el tema se han empleado diversos términos para referirse al autoconcepto, como, por ejemplo: concepto de sí mismo, autoevaluación, percepción de sí mismo, autoconciencia, autovaloración, imagen del yo, autoestima. (Casullo, 1990). La palabra autoconcepto alude a dos términos:

1) "Auto": el cual hace referencia a algo propio, particular, y esto introduce los términos "Self" o "Si mismo".
2) "Concepto": este hace referencia a una idea concebida, a una opinión o juicio acerca de algo. (Casullo, 1990).

Para ampliar la distinción que hace Casullo con respecto a los términos "auto" y "concepto", tomamos las definiciones del diccionario enciclopédico Marred (1996, 102,240). Según el mencionado diccionario el prefijo "auto" de origen griego, significa "a sí mismo" o "por sí mismo", y el término "concepto" designa una idea que concibe el entendimiento, un pensamiento expresado con palabras, una opinión que se tiene de alguien o de algo.

Siguiendo con el pensamiento de Casullo, la autora define al autoconcepto "en términos de una serie de actitudes relativamente estables que reflejan una evaluación de comportamiento y atributos personales". Casullo (1990, 29).

R. Ausubel, define al autoconcepto "como la combinación de tres elementos en cada persona:

- El aspecto físico
- Las imágenes sensoriales
- Los recuerdos personales". Ausubel (1962, citado en Casullo, 1990, 11).

En cambio, para C. Rogers, el autoconcepto supone las siguientes características:

- Es consiente; incluye las experiencias y percepciones simbolizadas en la conciencia.
- Es una estructura, una configuración organizada (Gestalt)
- Contiene percepciones, valores funcionamiento personal, social y profesional, dependiendo de él, la satisfacción personal y el sentirse bien consigo mismo. (Esnaola, Goñi & Madariaga, 2008).

Las investigaciones más recientes sobre el autoconcepto enfatizan que es una variable de la salud mental. Por consiguiente, es crucial en el desarrollo de una persona integrada. (Casullo, 1990).

Por otro lado, el auto concepto figura entre los temas que más han interesado siempre a la Psicología, desde sus inicios como disciplina científica, hasta nuestros días. Ahora bien, a mediados de los años 70 del siglo XX se produce un notable cambio en la forma de entender el término, al ser reemplazada la visión unidimensional por una concepción jerárquica y multidimensional del mismo. (Esnaola et al, 2008).

En términos generales, el autoconcepto es la percepción de sí mismo, y de forma específica, son las actitudes, sentimientos y conocimientos que tiene la persona con respecto a sus habilidades, capacidades, apariencia y aceptación social. (Hughes, 1984 citado en autoconcepto, s.f.)

Ampliando un poco más la descripción del autoconcepto, se puede decir que el mismo es un juicio personal de valor que se expresa en las actitudes que tiene la persona respecto a sí mismo. A su vez es una experiencia subjetiva que la persona hace conocer a otros sujetos

a través de distintas expresiones verbales y conductuales. Por lo tanto el autoconcepto, implica considerar la conducta de la persona, no sólo desde la perspectiva de las personas externas, sino también desde la perspectiva interna del individuo. (Burns, 1990 citado en autoconcepto, s.f.).

2.2.2 La estructuración del autoconcepto

Martina Casullo afirma que un limitado número de variables interviene en la estructuración del autoconcepto y solo señala alguna de ellas:

1. *El nivel de aspiración*: hace referencia a las metas, expectativas y logros de una persona respecto a su satisfacción ante una tarea determinada. Entre los criterios que definen un nivel de aspiración podemos mencionar:
   - El deseo de hacer (proceso o producto) una cosa difícil.
   - Querer ocupar una posición diferente a la actual en el medio social, laboral o familiar.
   - Querer hacer todo lo mejor posible

2. *Posición del individuo en la estructura social (nivel económico social):* las investigaciones realizadas ponen en evidencia que la decisión de una persona sobre concretar ciertas acciones (conductas, comportamientos) depende del grado en que su autoconcepto sea amenazado o potenciado y ello se relaciona en gran medida con el grado de satisfacción de necesidades. Así, por ejemplo, los sociólogos hablan de colectivos sociales con necesidades básicas insatisfechas (NBI).

Si admitimos que el "autoconcepto" se configura a partir de las autopercepciones que sobre si misma tiene una persona en diferentes dimensiones (su cuerpo, su

rendimiento intelectual, sus estados afectivos, su grado de aceptación social, su conformidad o no con el logro de metas o proyectos de vida, sus posibilidades de satisfacer necesidades básicas), cabe afirmar que la pertenencia de los sujetos a estratos sociales y culturales diferentes en términos de aprendizajes vitales, determinará que en el proceso diacrónico de la construcción de la percepción de sí mismo, el individuo ponga más énfasis en algunas dimensiones y menos en otras.

3. *El nivel de aspiración del subsistema familiar:* este tema señala la importancia que puede llegar a tener sobre el autoconcepto el hecho que se perciba que se está o no satisfaciendo expectativas o aspiraciones que en una persona depositan figuras centrales del núcleo familiar básico.

Las respuestas reales de otros individuos, en especial de quienes forman el grupo primario de pertenencia, son importantes en la determinación de las "autopercepciones".

El niño va tomando posesión consciente de "sí mismo", tarea que asume prioritariamente a partir de los tres años. A través de su accionar tratará de explicar la autoevaluación que interiorizó en forma positiva o negativa, en la imagen que de sí mismo elabora, en su autoconcepto en formación. Por lo tanto, es muy importante en éste momento el papel de las figuras adultas.

Un desarrollo psicológico sano supone brindar al niño posibilidades para que logre un autoconcepto claro, diferenciado, valorativo: esperar o aspirar a que el niño crezca de acuerdo con sus posibilidades reales (biológicas, psicosociales), y no proyectar sobre él deseos o necesidades personales no resueltos en la propia historia personal de los adultos responsables de su educación.

4. *El efecto de los llamados "medios masivos de comunicación":* es imposible no referirse al efecto que las imágenes que aparecen en el cine, la pantalla de televisión o las revistas tienen en la conformación de expectativas y el desarrollo de identidades.

Los medios, en especial a través de los mensajes publicitarios, generan necesidades que no siempre, se está en condiciones de satisfacer, a la vez que proponen modelos específicos según roles y géneros.

El ser humano (niño, joven o adulto), al compararse con los personajes que aparecen "en las pantallas" puede optar por dos soluciones extremas: rechazarlos a modo de rebelión y producir una identificación reactiva, o aceptarlos sumisamente a través de la idealización por imitación. Entre ambas hay infinitas opciones. (Casullo, 1990)

2.2.3 La importancia de un autoconcepto alto en la persona

En principio, las investigaciones más recientes sobre autoconcepto están enfatizando el estudio de este constructo como una importante variable en salud mental. Su importancia se debe a los alcances que tiene dentro del espacio vital de una persona. Por lo tanto, es esperable que todo ser humano tenga un autoconcepto positivo.

Según Craig (2001), el autoconcepto es crucial en el desarrollo de una personalidad integrada.

La mayoría de las teorías no dejan de resaltar la importante influencia del autoconcepto sobre las respuestas cognitivas, emocionales y conductuales de una persona, como así también el papel de éste sobre la salud y el bienestar en general.

Existe una distinción entre las personas que no poseen un esquema fuerte para autodefinirse, de aquellas que no lo poseen. Esta distinción se observa en que las primeras pueden procesar información de sí mismos con rapidez, predecir sus conductas futuras,

resistir la información incongruente y evaluar la relevancia de la misma información. (Markus, 1977 citado en autoconcepto, s.f.).

A su vez, distintas investigaciones realizadas en Estados Unidos en 1991, con niños, púberes y adolescentes, señalaron que las personas con alto autoconcepto poseen un mejor ajuste psicológico, una alta autoestima, mayor estabilidad emocional, mejores niveles de salud mental, mas seguridad, un pensamiento más flexible, menos prejuicios y más aceptación de sí mismo, en comparación con las que tiene bajo autoconcepto. (Lugo, 2002 citado en autoconcepto, s.f.)

Algunos autores opinan que el autoconcepto constituye uno de los más importantes y significativos reguladores de la conducta humana, debido a que es muy importante para la experiencia vital de la persona, para su salud mental, su actitud hacia sí mismo y hacia los demás. El autoconcepto positivo hace que la persona logre una adecuada adaptación, alcance felicidad personal y logre un funcionamiento eficaz. (Villa & Auzmendi, 1999 citado en autoconcepto, s.f.)

En relación con las demás personas, el autoconcepto influye mucho, ya que un sujeto con un buen autoconcepto adopta menos actitudes de defensa, puede percibir la realidad con mayor autenticidad y puede aceptar a los otros con mayor facilidad. Por lo tanto, su “Yo real” (como se ve la gente a sí misma) y su “Yo ideal” (cómo le gustaría verse la persona), muestran menos discrepancias y diferencias. (Villa & Auzmendi, 1999 citado en autoconcepto, s.f.)

Un investigador, Powell, enumera 10 signos que son manifiestos en quienes se aceptan a sí mismos, de manera auténtica. Los cuales son:

- Las personas que se aceptan a sí mismas son felices.
- Les resulta fácil relacionarse con los demás.
- Siempre están abiertas a ser elogiadas y amadas.
- Tienen el poder de ser ellas mismas.
- Se aceptan tal como son en el momento presente.
- Son capaces de reírse de sí mismas con frecuencia y sin dificultad.
- Tienen la habilidad de reconocer y atender sus propias necesidades (físicas, intelectuales, emocionales, sociales y espirituales)
- Son independientes, debido a que extraen las normas desde su propio interior, no de los demás.
- Mantienen un buen contacto con la realidad.
- Son asertivos. (Powell, 1990 citado en autoconcepto, s.f.)

En conclusión, el niño que posee un buen autoconcepto tiene muchas probabilidades de ser un adulto feliz y exitoso. Un autoconcepto positivo es un factor importante en el ajuste emocional y social. Por otra parte, un autoconcepto negativo produce un comportamiento inseguro y desconfiado ante el mundo. (Arroyo Escobar, 2009).

2.2.4 Factores que influyen en el autoconcepto

En el autoconcepto influyen distintos factores, que van adquiriendo diferente importancia de acuerdo al desarrollo. Según Craig (1996) los factores que influyen en el autoconcepto del niño/a son:

1. Las percepciones de otros significativos, como padres, hermanos, compañeros.
2. Los valores sociales, expectativas y nociones de lo ideal.
3. Las experiencias del niño/a en el mundo.
4. La imagen corporal, la percepción de salud y el sentido del vigor.
5. La autoevaluación (análisis de pro y contra personales). (Craig, 1996 citado en documento de cátedra: concepto y autoestima, s.f.)

La familia, es el primer contexto de socialización para el niño y el primer entorno en el que comienza el desarrollo de su identidad. De hecho, existen diversos estudios en donde se establecen relaciones entre el modo en que el niño cree que es percibido por sus padres y sus propias autopercepciones. (Cook & Douglas, 1998 citados en Cava & Musitu, 1999).

A su vez, la valiosa influencia que ejerce la familia en el niño incluye también las posteriores relaciones sociales y el ajuste escolar (Laroce & Boivin, 1998 citados en Cava & Musitu, 1999).

Es importante señalar que existen otros contextos que son igualmente significativos en los procesos de socialización e individuación de la persona. En concreto, la escuela es un contexto especialmente relevante. En el contexto escolar, el niño continúa el proceso de desarrollo de su autoconcepto y autoestima; al mismo tiempo que amplía la esfera de sus relaciones sociales. (Cubero & Moreno, 1990 citados en Cava & Musitu, 1999).

Según algunas investigaciones, las fuentes significativas de feedback para el autoconcepto son los siguientes:

- **Los otros significativos:** es importante destacar que en el desarrollo del niño, los dos contextos que más influyen en el autoconcepto de éste son el familiar y el escolar. El feedback de los demás significativos, generalmente y sobre todo en la escuela, conlleva una referencia a otros. Esto quiere decir que el niño es mejor o peor siempre

con respecto a sus compañeros. Por lo tanto, este proceso de comparación también constituirá una fuente de influencias para el autoconcepto.

- **El proceso de comparación social e interna:** éste punto se refiere a la comparación que el alumno realiza entre sus diferentes ámbitos, por ejemplo, como estudiante en matemáticas, como estudiante en lenguas, etc.
- **La observación de la propia conducta:** éste ítem suele ser la fuente de información más importante para la consolidación de un autoconcepto.
- **Los estados afectivo-emocionales propios:** esto quiere decir que también las sensaciones experimentadas por las experiencias vividas (por ejemplo, la vivencia de fracaso en una asignatura) pueden influir considerablemente en el nivel de autoconcepto (González, Nuñez, Pumariega & García, 1997).

Es importante destacar el papel que juegan en el autoconcepto, los juicios y valoraciones hechas por los adultos. En la niñez, en el proceso de comunicación niño-adulto, los adultos manifiestan opiniones y juicios valorativos acerca de lo que los niños hacen, indicándoles lo que es bueno y lo que es malo. Luego, el niño tiende a asimilar en forma directa éstos patrones valorativos. A su vez, también influyen los resultados de la propia actividad del niño que le van mostrando sus posibilidades, osea, que logra y qué no logra, en una interacción directa con los objetos y las personas. Otra influencia importante para el autoconcepto, son las opiniones y juicios del grupo de pares. (Harter, 1982 citado en documento de cátedra: autoconcepto y autoestima, s.f.).

En conclusión, el autoconcepto no es innato; sino que se construye y define a lo largo del desarrollo por la influencia de las personas significativas del medio familiar, escolar y social, y como consecuencia de las propias experiencias de éxito y fracaso. Desde los primeros años de su vida, la persona va formando el concepto de sí mismo a partir de sus propias experiencias y de las valoraciones que recibe de las personas

importantes de su medio social, como son los padres, profesores y compañeros. Por lo tanto, el niño adquiere las actitudes hacia sí mismo por medio de un proceso de "imitación", por el que incorpora a sus propios esquemas las conductas y actitudes de las personas significativas. (Arroyo Escobar, 2009).

2.2.5 El modelo de Bruce Bracken

García, cita en su tesis de licenciatura el modelo de Bruce Bracken, quien propone que el autoconcepto es adquirido de acuerdo a principios conductuales. Su propuesta está basada en un modelo que enfatiza la naturaleza multidimensional del autoconcepto, y destaca la importancia que da el ajuste de un niño o preadolescente a los varios contextos donde opera. (Bruce Bracken, 1996 citado en García, 1997)

Bracken define al autoconcepto como "un patrón de comportamiento aprendido multidimensional y dependiente del contexto, que refleja la evaluación individual del comportamiento y experiencias pasadas; influencia los comportamientos actuales del individuo y predice comportamientos individuales futuros". (Bruce Bracken, 1996 citado en documento de cátedra: autoconcepto y autoestima, s.f.,2)

Según el mencionado autor, el autoconcepto es como una estructura activa y en constante modificación, acentuando la importancia del contexto en el que está inmersa la persona. (Bruce Bracken, 1996 citado en documento de cátedra: autoconcepto y autoestima, s.f.).

B. Bracken, propone que las personas desarrollan tantos autoconceptos como contextos ambientales dentro de los cuales se desenvuelven, que él llama primarios por ser los ambientes donde un niño permanece la mayor parte del tiempo. Estos son: social, habilidad, afecto, académico, familiar y físico. Estas dimensiones no son mutuamente excluyentes. (Bruce Bracken, 1996 citado en documento de cátedra: autoconcepto y autoestima, s.f.)

Haremos un breve recorrido por cada uno de los contextos del modelo de Bracken:

1. *Autoconcepto social*: un aspecto central del autoconcepto es su cualidad relacional, es decir que el self es una construcción social que representa en gran parte, las actitudes que los otros significativos tienden hacia uno mismo. Por lo tanto, se le otorga mayor importancia a la descripción de las relaciones sociales. Desde una perspectiva social, el sentido de identidad es siempre formulado en el contexto de un medio social específico, tal es así que cada niño nace inmerso en una red social nuclear como es la familia.

Algunos autores definen el autoconcepto social, como aquello formado por la autopercepción de la aceptación social, mientras otros remarcan que éste se forma por las autopercepciones de las habilidades sociales propias. El autoconcepto social no es solamente la aceptación de los pares, sino que es más bien la descripción de las relaciones sociales propias. El autoconcepto social no es solamente la aceptación de los pares, sino que es más bien la descripción de las relaciones sociales con la gente en general.

Las personas interaccionan en muchos ámbitos diferentes, por lo tanto, el autoconcepto es afectado por la reacción de distintas personas. Desde la infancia, quienes influencian el autoconcepto del niño/a son todos aquellos con quienes éste tiene contacto social: amigos, compañeros de clase, miembros de su familia, maestros y vecinos. A través de agentes sociales, se va aprendiendo que tan aceptado se es por la gente y cuanto de efectivo es uno satisfaciendo las necesidades personales de intercambio social. Este conocimiento que se va adquiriendo es la base para las autoevaluaciones y el autoconcepto social.

2. *Autoconcepto de Habilidad*: los autores N. Novik. A. M. Cause y K. Grove (1996), postulan que es la percepción de la propia habilidad para dominar o conducirse efectivamente en el ambiente. Las personas varían en su nivel de habilidad o competencia en relación a los contextos primarios.

A través de los diferentes ámbitos las personas adquieren un sentido generalizado de habilidad, pero dentro de cada ámbito una persona adquiere un sentido diferente. Los juicios propios acerca de la capacidad o habilidad para determinadas tareas están influenciados más por la interpretación del desempeño que por el desempeño real.

Para que una conducta impacte al autoconcepto de competencia, la tarea debe ser relevante para los intereses de la persona. Con el interés y la importancia que la persona le otorga a la tarea, los procesos cognitivos tomaran una significación afectiva.

A su vez, conceptuar la propia habilidad, implica la transformación de la información personal y social en juicios propios de autoeficacia ante la presencia de un estimulo afectivo. Sin la implicancia afectiva, las concepciones cognitivas para la información personal y ambiental, no implican al self y por lo tanto tienen poco efecto en los juicios propios sobre competencia personal.

Los aspectos cognitivos en la apreciación de la habilidad propia se transforman en concepciones hacia el self (autoconcepto de competencia), mientras que los aspectos evaluativos se transforman en sentimientos hacia el self (autoestima).

El sentido propio de competencia se desarrolla a partir de dos tipos de información: *fuentes internas de información*, que serían las estimaciones que hace la propia persona sobre el efecto de sus acciones en el mundo; y *fuentes externas de información*, son las que proveen las personas que rodean a la persona. Una vez que el sentido de competencia emerge en la infancia temprana, determinará un estilo de afrontamiento característico que va a influenciar la forma en que los desafíos son encarados a lo largo de la vida.

3. *Autoconcepto académico*: se refiere a las percepciones de una persona respecto de su rendimiento intelectual y de su desempeño en ésta área. Aun cuando los niños y preadolescentes tienen información concreta para formar su autoconcepto académico, como son las notas escolares, ellos necesitan de un referente adicional de su habilidad académica, como es la comparación con la habilidad de personas significativas para ellos, como maestros, profesores y compañeros de colegio.

La perspectiva sobre cómo se forma este aspecto del autoconcepto está basada en dos tipos de comparaciones: una comparación externa, por la cual los preadolescentes comparan su habilidad con la habilidad de otros estudiantes; y una comparación interna, por la cual los estudiantes, comparan sus habilidades en una materia en relación con sus habilidades en otras materias.

4. *Autoconcepto afectivo o emocional*: este autoconcepto presenta dificultades para ser definido y esto refleja la falta de diferenciación en la literatura de los términos "autoestima" y "autoconcepto", que remiten a esta temática. Por lo tanto, éste autoconcepto emocional se referiría a los aspectos afectivos y evaluativos incluidos dentro del autoconcepto.

Puede decirse que el autoconcepto y la autoestima están íntimamente unidos. Algunos autores consideran que el autoconcepto puede ser definido como las estimaciones cognitivas acerca del self, y la autoestima como las apreciaciones emocionales acerca del self que se reflejan en la autoconfianza de la persona. Bracken opina que el autoconcepto es un componente cognitivo junto con la autoestima, la cual sería un componente afectivo evaluativo, y que ambos formarían el self.

5. *Autoconcepto familiar*: la constelación familiar constituye el contexto donde los niños y los preadolescentes interaccionan la mayor parte del tiempo. El término autoconcepto

familiar se referiría al sí mismo de una persona en relaciona con su padre, madre y hermanos, tanto como a su sí mismo en relación con la familia entera como unidad. Este sistema familiar está incluido en un espectro social más amplio de niños, adultos familiares y adultos no familiares.

En síntesis, lo que este modelo intenta mostrar, es que una persona tiene concepciones de sí mismo como miembro individual dentro de una familia y al mismo tiempo, concepciones de sí mismo como formando parte de un subsistema familiar particular.

6. Autoconcepto físico: lo que conduce al autoconcepto adulto, parte de la percepción de lo corporal y de la capacidad de representación subjetiva de ésta corporalidad. R. Stein (1996) define al autoconcepto físico, como las representaciones de niños, adolescente y adultos sobre su desempeño físico y apariencia física. Las reacciones de los otros a los atributos físicos, así como las comparaciones que una persona hace acerca de sí mismo en relación con los atributos físicos de otras personas, influyen considerablemente en el autoconcepto físico.

2.3 Adolescencia

2.3.1 Definición de Adolescencia

El termino adolescencia proviene del verbo adolescere (latín) que significa crecer, desarrollarse, por lo tanto, se define como adolescente al que está creciendo.

Esta etapa suele ser entendida, también, como una etapa de transición, un estadio bisagra en el crecimiento; en el cual, todavía el individuo, está desarrollándose entre la pubertad y la juventud (Cortellazzo, Cortellazo. & Zolli, 2004).

Según la Real Academia Española (2001), la adolescencia es la edad en que sucede la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

Según la Organización Mundial de la Salud (Unicef, 2011), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

Cuando se habla de adolescencia se alude a un momento vital en el que se suceden multitud de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona. En la adolescencia se transforma el cuerpo, la mente, las relaciones familiares y sociales. Posiblemente exista sólo otro periodo evolutivo, la primera infancia en que se sufran tantos cambios y de naturaleza tan profunda. Por lo tanto, la comprensión cabal del fenómeno adolescente exige situarlo en la perspectiva más amplia del ciclo vital completo para comprender mejor así que el adolescente no es un ser completamente ajeno al niño que fue, por el contrario, las experiencias anteriores del sujeto influirán en cómo afronta el adolescente las nuevas situaciones que se les presentan. (Moreno & del Barrio, 2000).

Según señala Moreno (2000), todas las personas tienen conciencia de poseer ciertos rasgos físicos, determinada manera de pensar y valores que tomados en su conjunto convierte al individuo en un ser único. Es decir, se posee una identidad propia, identidad que sufre en la adolescencia un importante proceso de cambio, pero este, por muy radial que sea, no arrastra consigo toda la personalidad infantil, sino que la toma como base para introducir las modificaciones necesarias.

La adolescencia es una etapa especialmente importante puesto que en ella se producen sustanciales transformaciones en la personalidad, al mismo tiempo que se define la identidad y se lleva a cabo la elaboración de un proyecto de vida. El logro de la identidad, la elección de la pareja y de una profesión o trabajo exigen al adolescente la

puesta en marcha de recursos que hagan posibles enfrentar tan diversas cuestiones (Obiols y Obiols, 2000)

Estudios sobre la adolescencia, definieron a esta instancia vital, como una etapa de carencias, necesidades y malestares, en la que se presentan ciertas alteraciones a nivel conductual, cognitivo y afectivo (Casullo & Castro Solano, 2001).

El ciclo vital de cada sujeto está marcado por modificaciones de pensamiento, vivencias y conductas. Casullo y Castro Solano (2001), indican que las principales transiciones que se llevan a cabo durante la adolescencia suponen un movimiento hacia comportamientos más libres y responsables. Además de los cambios cognitivos y corporales típicos de la pubertad, en la adolescencia también se producen modificaciones en el ámbito de las afiliaciones, los vínculos con los padres, los pares, y las experiencias de vínculos románticos.

De acuerdo a lo que afirma Erickson (1980) el periodo de la adolescencia, que comienza con la pubertad, se dará entre los 12 y 20 años. En esta etapa el sujeto manifestara un conflicto nuclear, entre identidad y confusión de identidad. Aquí el adolescente irá forjando su personalidad, a través de identificaciones. En el despliegue de su crecimiento desarrollará su identificación psicosexual, como así también identificaciones ideológicas y culturales, por la asunción de un grupo de valores, como también así adhesión al culto religioso o a movimientos sociales. Junto con esto ira desarrollando, también, una identificación en lo profesional que lo insertara luego en el mundo laboral.

El proceso adolescente es esencialmente un proceso de cambio y por tal razón de transición. Desde la perspectiva psicoanalítica incluye el pasaje desde la endogamia a la exogamia, es decir desde los códigos de la intimidad familiar, hasta los códigos de la cultura (Quiroga. 1999)

Según (Quiroga, 1999) la adolescencia es un fenómeno multideterminado por variables, que van desde los cambios enraizados en la biología hasta fenómenos determinados por la macro cultura. Desde un punto cronológico la autora divide la adolescencia en tres momentos: adolescencia temprana (entre 13 y 15 años), en la que se suelen intensificar las conductas rebeldes y el mal desempeño escolar; adolescencia media (entre 15 y 18 años), donde ubica los primeros noviazgos y la formación de grupo de pares; y la adolescencia tardía (entre 18 y 28 años), que es el tiempo de resolución de las problemáticas que conducirán al adolescente hacia la adultez. Teniendo en cuenta el punto de vista biológico, que incluye el crecimiento corporal y el comienzo del funcionamiento de las hormonas sexuales, y lo antropológico que muestra cómo un fenómeno biológico universal toma diferente formas, según la cultura en la que está inserto.

Punto de vista cronológico:

Cronológicamente la adolescencia temprana se extiende de los 8, 9 años hasta los 15, 16 años aproximadamente y comprende tres subfases: pre pubertad de 8 a 10 años, donde se incluye el crecimiento corporal y la puesta en marcha de las glándulas sexuales, que no son visibles. Pubertad de 10 a 14 años, es en esta subfase cuando se produce el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias visibles. Fisiológicamente, para cada sexo este periodo abarca dos años aproximadamente, en las niñas el proceso de crecimiento se inicia antes que en el varón. La adolescencia temprana comprende desde los 13 a los 15, 16 años, según los sexos, la genética y condiciones socioculturales. La apariencia corporal externa indica un cambio visible. A partir de los 15, 16 años comienza la adolescencia media y termina alrededor de los 18 años.

El desenfreno pulsional que se observaba en la adolescencia temprana y que se traducía en “mala conducta” se transforma en dos grupos de manifestaciones. En primer

lugar, la toma de contacto con el hallazgo del objeto, experiencias que se manifiestan en los primeros noviazgos, que constituyen el acercamiento al sexo opuesto. En segundo lugar, la formación de grupos con pares. Por último, cronológicamente de ubica la adolescencia tardía, etapa entre los 18 y los 28 años aproximadamente. Las problemáticas que el adolescente debe resolver en esta etapa son la inserción en el mundo vocacional y laboral y el encuentro con una pareja estable (Quiroga, 1999).

Punto de vista biológico:

Desde este punto de vista, podría subdividirse a su vez en tres etapas: una primera etapa inmadura en la que comienzan los cambios corporales, aunque aun no hay función reproductora. Una segunda etapa de maduración en la que comienzan a producirse las células sexuales en los órganos reproductores, pero en la que aun no se han completado los cambios corporales. Y una tercera etapa, ya madura, en la que los órganos sexuales funcionan adecuadamente y las características sexuales secundarias ya se han desarrollado (Quiroga, 1999)

Punto de vista antropológico:

Desde este punto de vista, la forma en que una cultura determina la estructura social se debe a que cada cultura se ubica dentro de una cadena de significaciones, que está dada por los llamados “mitos de origen” de esa cultura. Cada cultura propone para la adolescencia, a través de formas determinadas llamadas “ritos”, un momento de inicio, que apoya el hecho biológico del despertar pulsional, y un momento de fin, que es variable (Quiroga, 1999).

2.3.1 Apego en Adolescentes

Bowlby (1979), propuso que la interacción de los niños con sus padres resulta significativa en su proceso de socialización y en el modo de establecer vínculos con otros en contextos que no son familiares. De estas primeras interacciones, el niño aprende un patrón relacional que va influir en su contacto con otros sujetos. Un grupo de investigadores junto con Penagos en el año 2006, hacen referencia a teóricos del apego que identificaron patrones característicos de las relaciones cercanas y establecieron como fundamentales los siguientes: el apego seguro que se caracteriza por altos niveles de cercanía, confianza, y patrones adecuados de comunicación; el apego inseguro presenta baja confianza, comunicación inadecuada y bajos deseos de proximidad; el apego Ambivalente esta caracterizado por baja confianza en las relaciones afectivas, deseo de proximidad con estas, y tanto temor como inseguridad para establecer y mantenerlas.

Bowlby (1969), definió el concepto de *modelo de trabajo* (Working Model) como el mecanismo mediante el cual las experiencias de apego en la infancia, en tanto representaciones de ellas, repercuten en el sujeto toda su vida.

Específicamente durante la adolescencia, los modelos internos de trabajo adquieren importancia al proporcionar al individuo estrategias para mantener o restaurar la seguridad propia. De esta manera al tener el apoyo y la disponibilidad de las figuras de apoyo primarias, se tiene la base para la formación de una personalidad solida y estable. (Penagos. et al,2006)

Desde la perspectiva del apego la adolescencia es un período transicional. Durante estos años se intenta establecer una mayor independencia de los cuidadores primarios con el fin de adquirir mayores niveles de autonomía y diferenciación. De acuerdo con

Overbeek, Vollebergh, Engels y Meeus (2003, citados en Penagos Et al., 2006) el adolescente se muestra menos dependiente de los padres, lo cual no implica en ningún momento que la relación se vuelva innecesaria o carezca de importancia. Basados en los resultados de varios estudios (Alen & Land, 1999), se sabe que el adolescente no necesita a sus padres de la misma manera en que lo hacía cuando era niño. En esta etapa lo que se busca es apoyo y confianza en la accesibilidad de las figuras parentales. Los adolescentes comienzan a formar relaciones significativas con pares e incursionan en el mundo de las relaciones románticas. Un punto relevante es que durante esta etapa de la vida se pasa de ser un receptor de cuidado y atención por parte de los padres a poseer el potencial de brindar este cuidado a otros. Esto permite percibir como el vinculo de apego adquiere un carácter bidireccional donde una misma persona está en la capacidad de proporcionar cuidado y a la vez recibirlo (Alen & Land, 1999). En otras palabras, la adolescencia, más que ser un periodo en el que los vínculos de apego se debilitan y desaparecen, es una época en la que éstos sufren una transformación; son transferidos gradualmente al grupo de pares y a la pareja.

Unas de las posibilidades que brindan los vínculos con pare está relacionada con la conformación de vínculos románticos. Se pone en juego el sistema sexual-reproductivo que, junto con el de apego, pugnan por el establecimiento de nuevas relaciones. Asimismo, es importante analizar cómo actúan los modelos de trabajo y los recuerdos acerca de las relaciones de apego en la infancia. Para quienes han desarrollado un estilo de apego seguro, el proceso va a ser diferente que en los casos de apego inseguro. En términos generales no pudo verificarse que los que poseen apego seguro manifiestan opiniones, discuten, dicen lo que piensan y desean, mientras que los que poseen apegos inseguros tienden a evitar hablar de problemas, aparecen sentimientos de desconfianza y enojos disfuncionales (Kobac, 1994).

Las experiencias de apego se internalizan en la infancia y se consolidan en la adolescencia, por ello, durante este periodo se ponen de manifiesto las carencias de afrontamiento y la resolución de problemas derivadas de estilos de apego poco adaptativos. Los estilos favorecedores de la estabilidad emocional y del mantenimiento de patrones relacionales adaptativos, favorecerán la resiliencia, así como su adaptación psicosocial. Al contrario, los estilos más disfuncionales agudizan las carencias del adolescente y extreman las situaciones de malestar. La organización segura del apego durante la infancia promueve una nueva adaptación durante la adolescencia (Casullo & Fernández Liporace, 2005).

Martínez Festorazzi (2011), indagó el apego en la adolescencia. Su trabajo consistió en una búsqueda bibliográfica destinada a estudiar la influencia que los modelos de relación parental tienen sobre el autoconcepto y los recursos personales y vinculares en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de Mar del Plata. La autora llegó a la conclusión que, en esta etapa, el apego viene a ocupar un lugar fundamental en las relaciones afectivas, que se amplían notablemente los vínculos y al mismo tiempo hay un cambio en la jerarquía de las figuras de apego. A pesar de la importancia otorgada al apego en esta etapa del desarrollo, se encuentran escasas investigaciones e instrumentos que varíen esta variable en adolescentes. Resalta la importancia de promover uh mayor estudio de estas cuestiones y su influencia en la naturaleza y características de las relaciones afectivas en población adolescente, con el fin de realizar intervenciones que favorezcan un desarrollo vincular saludable en esta etapa vital y a la vez reduzcan la probabilidad de establecer y mantener relaciones disfuncionales en el tiempo.

En los pocos estudios realizados con adolescentes se encuentra una concordancia entre el estilo de apego desarrollado con las figuras parentales y el desarrollado con los

pares (Furman et al., 2002, citados en Delgado et al., 2011). Así, aquellos con apego inseguro muestran hostilidad y falta de habilidades sociales en las relaciones con los pares, mientras que aquellos con apego seguro, muestran una mayor competencia social y tienen amistades de mejor calidad, mostrándose más cómodos con las interacciones emocionales que tiene lugar entre pares (Delgado, Oliva y Sánchez, 2011)

2.3.2 Vínculos románticos

Existen diferentes puntos de vista con respecto a si se pueden considerar las relaciones románticas como relaciones de apego. Bowlby (1979), es uno de los teóricos que considera que las relaciones románticas son relaciones de apego.

Hazan y Zeifman (1999), están de acuerdo con que es posible considerar las figuras románticas como figuras de apego. Hazan y Shaver (1990), aluden que el amor romántico puede ser conceptualizado como un proceso de apego ya que dicho tipo de relaciones implica vínculos afectivos y socioemocionales complejos.

Diamond (2003), señala que es necesario diferenciar entre vínculos románticos y deseos sexuales, así como tener presente que la orientación sexual no es el único factor determinante de la consolidación de vínculos o la reflexión sobre la elección de pareja. A pesar de que el amor romántico y el deseo sexual pueden experimentarse como indiferenciados, están regidos por sistemas psicosociales diferentes. Para la autora mencionada, la meta que orienta la satisfacción de deseos sexuales se relaciona con la conformación de parejas y la reproducción; mientras que los vínculos románticos están asociados con el sistema de apego y apuntan a lograr que las relaciones interpersonales se mantengan en el tiempo.

Para Rubín (1974), el apego es sinónimo de amor, basándose en el hecho de que ambos son componentes básicos en la formación de las relaciones de amor. Por su parte,

Tzeng (1992), se refiere al apego como un proceso que implica dinámicas emocionales y funciones biológicas que conducen al amor romántico. El amor es una emoción, un sentimiento o un afecto, que se manifiesta en la conducta y tiene componentes intelectuales, por lo tanto, el amor es también un sentimiento que compromete la autoestima.

Se desarrollaron investigaciones sobre apego romántico adoptando la tipología de Ainsworth como base para entender y describir las diferencias individuales que los sujetos manifestaban en los vínculos románticos, en cuanto a sus efectos conductas y cogniciones. De la revisión efectuada relacionada con apego se ha podido determinar que algunos estudios sobre las relaciones de apego se han centrado en los estilos que la constituyen (Seguro, Inseguro, Ansioso, Temeroso) y su posible relación con otras variables, tales como el contexto familiar y la personalidad (Dieh, Elinick et al., l998, citados en Casullo, 2005), habilidades sociales y conducta delictiva (Allen, Maersh, Mc Farland, Mc Elhney, Land, Jodl & Peck,2002, citados en Casullo, 2005), ajuste psicológico y regulación emocional (Cooper, Shaver & Collins, l998, citados en Casullo, 2005), salud mental e historia familiar (Riggs & Jacobvitz, 2002, citados en Casullo, 2005).

2.3 Vínculos románticos y no románticos en adolescentes

En una etapa de transformaciones, como es en general la adolescencia, se presentan cambios en la jerarquía de las relaciones afectivas, además de los padres, juegan un papel importante el grupo de pares y las relaciones románticas (Penagos et al., 2006). En una investigación realizada por Penagos y otros (2006) se ha encontrado que la calidad de las relaciones románticas está asociada en gran medida a los estilos de apego de los sujetos.

Casullo y Fernández Liporace (2005) hacen referencia a que durante el periodo adolescente aumenta considerablemente el vínculo de pareja, y constatan que las relaciones románticas aumentan la autoestima y la competencia social.

Un tema importante en las emociones son las emociones intensas que producen las relaciones románticas: enamorarse trae consecuencias positivas y negativas para el funcionamiento psicológico sano. Las personas que se sienten felices suelen ser más generosas, pueden tomar decisiones con más eficacia, también aumenta la confianza en sí mismos y en los demás. Como consecuencias negativas cabe mencionar el enfado, rabia, soledad, abandono. Por lo antes dicho, los conflictos en las relaciones románticas pueden generar también situaciones depresivas, suicidios y violencia interpersonal. Las relaciones románticas en adolescentes merecen ser identificadas como una fuente de estrés por generar profundos sentimientos (Casullo & Fernández Liporace, 2005)

Los teóricos que han estudiado las relaciones afectivas o románticas en la adolescencia se han interesado en diversos temas. Las investigaciones de autores como Giuliani, Lafrate y Rosnati (1998) y Cramer (2003) permiten ver que existen varios factores determinantes en la manera como los adolescentes perciben y se involucran en relaciones románticas. Algunos de estos pueden ser demográficos tales como el sexo y la edad mientras que otros se refieren a condiciones ambientales y contextos familiares particulares.

Shaver, Hazan y Bradshaw (1998) afirman que la emoción enamoramiento es un elemento funcional que activa el sistema de los vínculos de apego y necesidades de protección. Por lo tanto, una visión solo biológica es incompleta, al no reconocer el papel de los componentes cognitivos aprendidos que están presentes en todo comportamiento emocional.

El hecho de involucrarse en relaciones románticas, proporcionan a los adolescentes contextos en los cuales la sexualidad y la intimidad son abordadas convirtiéndose en un punto central en la etapa de desarrollo de la identidad. El no establecer relaciones románticas en esta etapa puede llevar al rechazo y aislamiento del adolescente (Penagos et a., 2006).

Furman y Wehner (1994, citados en Scharf & Mayseless, 2001) argumentaron que las relacione de pareja durante la adolescencia pueden servir para satisfacer cuatro tipos de necesidades: sexuales, de afiliación, de apego y de dar y recibir cuidados. Las primeras relaciones que establecen los adolescentes servirán para colmar fundamentalmente las necesidades sexuales y las afiliativas (compañía y diversión); pero en la medida en que vaya transcurriendo la adolescencia, estas relaciones serán más estables, y la pareja irá ascendiendo en la jerarquía de figuras de apego. Así, durante la adolescencia tardía y la adultez temprana, las relaciones de pareja empezarán a satisfacer necesidades de apoyo y de cuidados.

Casullo y Fernández Liporace (2005), destacan que no todas las experiencias románticas surgen de relaciones románticas. Los componentes importantes del romance adolescente existen por fuera de una relación concreta. También las autoras hacen referencia a que durante el periodo adolescente aumenta considerablemente el vínculo de pareja, y constatan que las relaciones románticas aumentan el autoconcepto y la competencia social.

CAPITULO III

3. Metodología

3.1 Objetivo general:

Indagar la relación entre los estilos de apego en vínculos románticos y no románticos y el autoconcepto en adolescentes

3.2 Objetivos específicos:

1. Describir el estilo de apego romántico en adolescentes.
2. Describir el estilo de apego no romántico en adolescentes.
3. Describir el autoconcepto en adolescentes.
4. Determinar las diferencias en los estilos de apego romántico según características sociodemograficas.
5. Determinar las diferencias en los estilos de apego no romántico según características sociodemograficas
6. Determinar las diferencias en el autoconcepto según características sociodemograficas
7. Relacionar los estilos de apego romántico y no romántico y el autoconcepto en adolescentes

3.3 Hipótesis:

H1. El estilo de apego seguro en vínculos románticos y no románticos se asocia a autoconcepto alto en varones y mujeres.

H2. Los estilos de apego ansioso y temeroso / Evitativo en vínculos románticos y no románticos se asocia a autoconcepto bajo en varones y mujeres.

3.4 Justificación y relevancia

La realización de esta investigación surge del interés de poder aportar a través del ejercicio investigativo nuevos conocimientos que alimenten el desarrollo de futuras propuestas de intervención, especialmente en población adolescente. Resulta relevante estudiar este grupo etario sosteniendo la hipótesis de que el tipo de apego dominante se transfiere a cualquier relación vincular.

Los comportamientos que reflejan apegos desorganizados, pueden ser precursores significativos de sintomatología disociativa (Lyons Ruth, 2003, citado en Casullo, 2005). Vogensen, (2003, citado en Casullo & Fernández Liporace, 2005), afirma que para el desarrollo de la identidad en la adolescencia es esencial el logro de un apego seguro, en contraposición quienes desarrollan estilos ambivalentes, estructuran relaciones vinculares problemáticas y sintomatología psicopatológica.

3.5 Tipo de estudio o diseño:

Se realizó un estudio correlacional, transversal con un abordaje cuantitativo, con datos primarios. Tiene un enfoque cuantitativo, ya que emplea la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el propósito de establecer patrones de conducta y comprobar teorías. Es correlacional porque se relacionan las variables y es transversal, ya que se estudia en una determinada población en un único tiempo.

3.6 Población:

La Población evaluada son adolescentes tardíos escolarizados de 16 a 18 años, habitantes de la localidad de Isidro Casanova, zona oeste de la provincia de Buenos Aires.

3.7 Muestra:

Se examinó una muestra de 120 adolescentes tardíos, con edades comprendidas entre 16 y 18 años, residentes en la zona oeste del conurbano bonaerense. Se aplicó una técnica de muestreo no- probabilística, intencional, por conveniencia.

3.8 Criterios de inclusión

- Adolescentes de 16 a 18 años inclusive.
- Adolescentes de ambos sexos
- Estudiantes secundarios del Instituto San Francisco de la localidad de Isidro Casanova
- Nacionalidad Argentina.
- Que participaron voluntariamente

Criterios de exclusión

- Adolescentes que estén en tratamiento Psicológico.
- Adolescentes que sean padres.
- Adolescentes que trabajen.
- Adolescentes que no participen voluntariamente
- Adolescentes que no sean argentinos
- Adolescentes que no sean estudiantes secundarios del Instituto San Francisco de la localidad de Isidro Casanova

3.9 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos:

- Cuestionario sociodemográfico: herramienta autoadministrable que permite recolectar información general sobre un grupo de adolescentes. Indaga sobre sexo y edad, si están en pareja actualmente, si tuvieron parejas anteriores y el tiempo de duración de la relación, la importancia que le asignan a los amigos y estado civil de los padres.

- Escala sobre estilos de apego en vínculos románticos y no románticos (Casullo y Fernández Liporace, 2005): Es un instrumento psicométrico autoadministrable, que consta de dos partes que evalúan el apego en dos contextos diferenciados: el de los vínculos románticos y el de la díadas no románticas. La primera se refiere a los estilos de apegos románticos y consta de once ítems, debe ser respondida teniendo en cuenta lo que habitualmente siente la persona en las relaciones de pareja; en tanto que la segunda alude a los vínculos no románticos y posee nueve reactivos, en ella se solicita a los participantes que respondan pensando en una persona afectivamente cercana a ellos pero con la que no mantienen un vínculo romántico. El sujeto debe decidir su respuesta a partir de una escala likert de cuatro puntos (desde *casi nunca* hasta *casi siempre*). Ambas escalas cuentan con tres dimensiones: *apego temeroso-evitativo, apego ansioso* y *apego seguro* apoyado en la descripción de Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (1978) y Hazan y Shaver (1987). Ambas escalas tienen consistencia interna 8alfa de cronbach de 0,45 y 0,52).

Apego seguro: las personas que puntúan alto en este patrón, son sujetos con habilidades sociales, que al poseer percepciones positivas del entorno y de sí mismas se hallan interesados en relacionarse con los demás.

Apego Ansioso: presentan una carencia de autoconfianza, por lo que le temen a la sensación de abandono y a ser rechazados.

Apego Temeroso Evitativo: se encuentran ambivalentes en cuanto a su interés en las relaciones, suelen inhibirse, y vacilan entre su deseo de relacionarse y la desconfianza en los demás.

En cuanto a la evaluación, se obtienen tres puntuaciones parciales para cada escala (seis en total) sumando los valores asignados por el examinado a cada reactivo.

- Escala de Autoconcepto Infanto juvenil de Piers Harris; adaptación argentina de M.M. Casullo: E. Piers t D Harris (1964) elaboraron un cuestionario autoadministrable que con el subtítulo: "lo que siento sobre mí", intenta facilitar la medición de autoconceptos. El autoconcepto es definido en términos de una serie de actitudes relativamente estables que reflejan una evaluación de comportamientos y atributos personales. (Casullo, 1990). La escala que elaboraron Piers y Harris se focaliza en las "autopercepciones consientes" e intenta evaluar lo que denominan "una percepción fenomenológica del sí mismo". Los términos "autoconcepto", "autoestima", "autoevaluación", tiene en el contexto de este instrumento significación equivalente.

El cuestionario original está integrado por 80 ítems. Cada uno de ellos plantea una opinión o sentimiento respecto al "self" y, las personas que lo responden deben contestar si

lo que cada uno de esos ítems expresa refleja “Si” o “No” lo que ellos piensan sobre sí mismos.

Puede ser administrado en forma individual o colectiva. En el presente trabajo se utilizó una administración grupal. (Casullo, 1990).

Se parte de considerar el “autoconcepto” como una variable multidimensional que se operacionaliza mediante seis indicadores que harán posible su evaluación:

1. La percepción del comportamiento social
2. La apreciación del rendimiento intelectual
3. Las apreciaciones acerca del propio cuerpo
4. El sentimiento de ansiedad
5. Las percepciones acerca del reconocimiento que otros hacen de la propia conducta.
6. Los sentimientos de satisfacción e insatisfacción personal

En función de esos seis criterios, los 80 ítems se agruparon en seis subescalas:

1. COMPORTAMIENTO (16 ítems)
2. STATUS INTELECTUAL (17 ítems)
3. IMAGEN CORPORAL (13 ítems)
4. ANSIEDAD (14 ítems)
5. POPULARIDAD (12 ítems)
6. BIENESTAR Y SATISFACCIÓN (10 ítems)

3.10 Procedimiento:

Se solicitó a directivos de un colegio de la zona oeste del conurbano bonaerense, de gestión privada, la autorización para la recolección de datos. Los instrumentos fueron completados por los propios participantes luego de firmar el consentimiento informado pertinente. La administración de los cuestionarios fue realizada durante el horario escolar.

Ninguno de los participantes de este estudio recibió compensación económica y todos completaron ambas escalas en forma individual. Si bien recibieron información acerca de los objetivos generales de estudio, no se informó respecto a las hipótesis, y se los invitó a participar en forma anónima y voluntaria.

3.10 Análisis y presentación de datos

Los datos fueron cargados y procesados mediante el paquete estadístico SPSS 19 (Español). Se realizo un contraste de hipótesis sobre la normalidad de las variables estudiadas mediante un análisis de Kolmogorov-Smirnov (N>120 casos).

CAPITULO IV

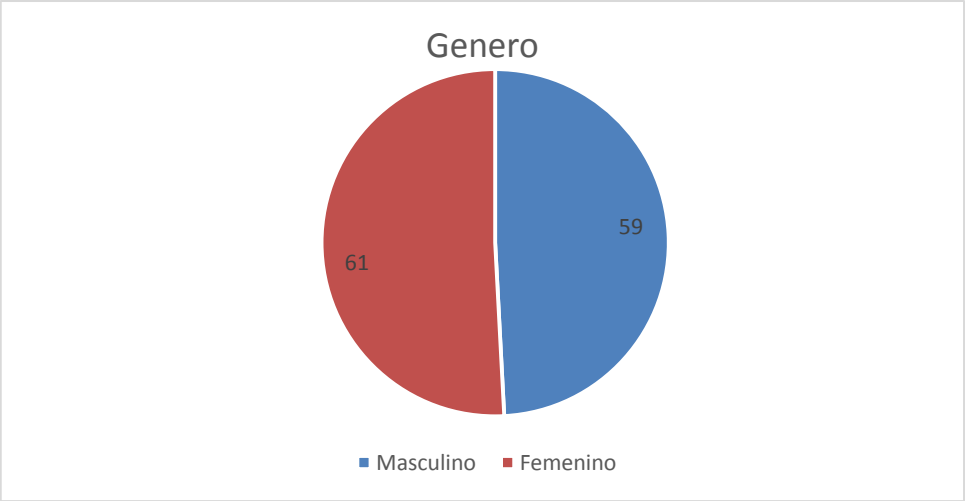
Resultados

4.1 Caracterización de la muestra

Análisis de la encuesta socio demográfica

La edad mínima fue 16 y la máxima 18, con una media de 16,63 y un desvió de, 70, del total de la muestra 61 fueron mujeres y 59 varones (ver gráfico 1).

Gráfico 1



Tal como lo indica la tabla 1 la mayoría de los adolescentes indicaron no tener novio/a (79,2 %), sus relaciones duraron más de un año (6,7%), pero la mayoría no tuvo noviazgo previo (53,3%). Por otro lado, la duración del noviazgo más importante, en la mayoría fue de un mes y un día a tres meses (15 %). En cuanto a la importancia de la amistad, los amigo/as son muy importantes en su vida (55%). Respecto al estado civil de sus padres están actualmente casados (49,2%) y la mayoría tiene hermanos (78,3%).

TABLA 1
CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LA MUESTRA

Variable	N	%
Esta de novio/a		
Si	25	20,8
No	95	79,2
Tiempo de noviazgo		
De 1 día a 1 mes	5	4,2
De 1 mes y 1 día a 3 meses	6	5,0
De 3 meses y 1 día a 6 meses	5	4,2
De 6 meses y 1 día a 1 año	1	,8
Más de un año	8	6,7
Total	25	20,8
Noviazgo previo		
Si	56	46,7
No	64	53,3
Duración del noviazgo más importante		
De 1 día a 1 mes	4	3,3
De 1 mes y 1 día a 3 meses	18	15,0
De 3 meses y 1 día a 6 meses	15	12,5
De 6 meses y 1 día a 1 año	7	5,8
Más de 1 año	13	10,8
Total	57	47,5

Variable	N	%
Importancia de la amistad		
Poca	1	,8
Algo importante	36	30,0
Mucha	66	55,0
Son lo más importante	17	14,2

Hermanos		
Si	94	78,3
No	25	20,8
Estado civil de los padres		
Casados	59	49,2
Conviven-Pareja de hecho	27	22,5
Divorciados	4	3,3
Separados	24	20,0
Otros	6	5,0

4.2 Prueba de normalidad

Se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para analizar la distribución de las variables, los resultados arrojaron que todas las variables se distribuyen de manera anormal, es por esto que se utilizaran pruebas no paramétricas para los análisis, la prueba U de Mann-Witney para las comparaciones de grupos y la prueba Rho de Spearman para las correlaciones (ver tabla 2).

TABLA 2

DISTRIBUCION DE VARIABLES

Variables	**Sig.**
Conducta	,000
Intelectual	,000
Física	,000
Ansiedad	,000
Social	,000
Satisfacción	,000
Ansiosa NO romántica	,000
Ansiosa romántica	,000
Temeroso-evitativo NO romántico	,000
Temeroso-evitativo romántico	,000
Apego seguro NO romántico	,000

Apego seguro romántico	,000

4.3 Descripción del estilo de apego romántico en adolescentes.

Para recoger los siguientes resultados se utilizó como instrumento la Escala sobre estilos de Apego en vínculos románticos y no románticos. En la tabla 3 se observan los valores, la media y desvío en Estilos de Apego Romántico en Adolescentes.

En el apego Ansioso Romántico el valor mínimo es 2,00 y el máximo 8,00, la Media es 4.26 y el Desvío es 1,40. En la variable Temeroso-Evitativo romántico el valor mínimo es 5,00 y el valor máximo 18,00, la Media es 11,15 (siendo la más alta en relación a las mencionadas) y el Desvió es 2,60. En la variable Apego seguro romántico, el valor mínimo es 2,00 y el máximo 8,00, la Media es 4,25 (siendo la más baja en relación a las mencionadas) y el Desvío 1,77.

TABLA 3

VALORES MIN, MAX, MEDIA Y DESVÍO EN ESTILO DE APEGO ROMÁNTICO EN ADOLESCENTES

Variables	**Mín**	**Máx**	**Media**	**Desv.**
Ansiosa romántica	2,00	8,00	4,26	1,40
Temeroso-evitativo romántico	5,00	18,00	11,15	2,60
Apego seguro romántico	2,00	8,00	4,25	1,77

1.4 Descripción del estilo de apego no romántico en adolescentes.

Para recoger los siguientes resultados se utilizó como instrumento la escala sobre estilos de apego en vínculos románticos y no románticos. En la tabla 4 se observan los valores, la media y el desvío en Estilos de apego no romántico en adolescentes.

En la variable Ansiosa No romántica el valor mínimo es 3,00 y el máximo 11,00, la Media es de 6,10 y el Desvío 2,20. La variable Temeroso-Evitativo No romántico tiene un valor mínimo de 6,00 y un valor máximo de 22,00, la Media es 14,2 (siendo la más alta en relación a las mencionadas) y el Desvío es 3,72. En la variable Apego seguro No romántico el valor mínimo es 2,00 y el máximo 8,00, La Media es 4,35 (siendo la más baja en relación a las mencionadas) y el Desvío es 1,64 (Ver tabla 4).

TABLA 4

VALORES MIN, MAX, MEDIA Y DESVÍO EN ESTILO DE APEGO NO ROMÁNTICO

Variables	**Mín**	**Máx**	**Media**	**Desv.**
Ansiosa NO romántica	3,00	11,00	6,10	2,20
Temeroso-evitativo NO romántico	6,00	22,00	14,02	3,72
Apego seguro NO romántico	2,00	8,00	4,35	1,64

1.5 Descripción del autoconcepto en adolescentes.

Para recoger los siguientes resultados se utilizó como instrumento la escala de Autoconcepto infanto-juvenil de Piers Harris (adaptación argentina de Casullo). En la tabla 5 se observan los valores, la media y el desvío del autoconcepto en adolescentes. En la variable Conducta el valor Mínimo es 17,00 y el máximo es 26,00. La Media es 22,78 (siendo la as alta en relación a las variables mencionadas) y el Desvío es 2,10. La variable Intelectual tiene como valor mínimo16.00 y valor máximo 26,00, la Media es 20,77 y el Desvío 2,10. En la variable Física el valor mínimo es 13,00 y el máximo 21, la Media es 16,69 y el Desvío 1,83. La variable Ansiedad tiene como valor mínimo 10,00 y máximo 17,00 la Media es 14,03 y el Desvío 1,57. En la variable Social el valor mínimo es 14,00 y el máximo 22,00, la Media es 18,70 y el Desvío 1,68. Por último, la variable

Satisfacción tiene como valor mínimo 9,00 y máximo 16,00, la Media es 12,95 (siendo la más baja en relación a las variables mencionadas) y el Desvío 1,40 (Ver tabla 5).

TABLA 5
VALORES MIN, MAX, MEDIA Y DESVÍO EN AUTOCONCEPTO

Variables	Mín	Máx	Media	Desv.
Conducta	17,00	26,00	22,78	2,10
Intelectual	16,00	26,00	20,77	2,10
Física	13,00	21,00	16,69	1,83
Ansiedad	10,00	17,00	14,03	1,57
Social	14,00	22,00	18,70	1,68
Satisfacción	9,00	16,00	12,95	1,40

4.6 Diferencias en los estilos de apego romántico, apego no romántico y autoconcepto según características sociodemográficas.

Se realizo un análisis comparativo de las variables con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, en cuanto al género no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables.

Luego se compararon las variables entre los adolescentes que están actualmente en pareja y los que no, solo se encontró una diferencia significativa en la variable apego seguro romántico (sig.=,005), las puntaciones más elevadas se observaron en aquellos que están solteros (rango promedio = 65,05), (en pareja rango promedio = 43,32).

Por último, se comparó entre aquellos que han tenido relaciones anteriores y los que no. En cuanto al apego romántico y no romántico, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas, por lo contrario, en autoconcepto, se encontraron dos diferencias estadísticamente significativas, en las variables conducta y intelectual,

puntuando más elevado en ambas aquellos que no han tenido relaciones previas (ver tabla 6).

TABLA 6

COMPARACIÓN ENTRE AUTOCONCEPTO Y APEGO ROMÁNTICO Y NO ROMÁNTICO EN ADOLESCENTES CON Y SIN RELACIONES PREVIAS

Variables	Relaciones previas rango promedio	Sin relaciones previas rango promedio	Sig.
Conducta	53,63	66,52	,040
Intelectual	47,21	72,13	,000

4.7 Relación entre los estilos de apego romántico y no romántico y el autoconcepto en adolescentes

Apego No romántico y autoconcepto

Al analizar la relación entre apego no romántico y el autoconcepto, se encontraron 7 relaciones estadísticamente significativas, la variable física de relaciono de manera positiva con el apego temeroso Evitativo no romántico y apego seguro no romántico, la variable ansiedad se relacionó de manera negativa con el apego temeroso Evitativo no romántico y con el apego seguro no romántico, esto quiere decir que cuando la ansiedad aumenta, estos tipos de apegos no románticos disminuyen. También se encontró una relación significativa y negativa entre el autoconcepto social y el apego ansioso no romántico, por último, el autoconcepto satisfacción se relacionó de manera positiva con el apego temeroso-Evitativo no romántico y de manera negativa con el apego ansioso no romántico (ver tabla 7)

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE APEGO NO ROMÁNTICO Y AUTOCONCEPTO

Variables		Ansiosa NO romántica	Temeroso-evitativo NO romántico	Apego seguro NO romántico
Conducta	Rho	-,088	-,013	,152
	Sig.	,338	,890	,098
Intelectual	Rho	-,066	-,011	-,149
	Sig.	,473	,906	,104
Física	Rho	,051	,455	,276
	Sig.	,581	**,000**	**,002**
Ansiedad	Rho	,074	-,265	-,193
	Sig.	,427	**,004**	**,035**
Social	Rho	-,379	-,089	-,048
	Sig.	**,000**	,335	,603
Satisfacción	Rho	-,180	,232	,090
	Sig.	**,049**	**,011**	,328

Apego romántico y autoconcepto

Por último, se analizó la relación entre autoconcepto y apego romántico. La variable física se relacionó de manera significativa y positiva con los 3 tipos de apego, ansioso romántico, temeroso-Evitativo romántico y apego seguro romántico. La variable ansiedad se relacionó negativamente con el apego temeroso Evitativo romántico, el autoconcepto social se relacionó de manera negativa con el apego temeroso-Evitativo romántico y el apego seguro romántico y por último el autoconcepto satisfacción se relacionó de manera positiva con el apego ansioso romántico (ver tabla 8).

TABLA 8

RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE APEGO ROMÁNTICO Y AUTOCONCEPTO

Variables		Ansiosa romántica	Temeroso-evitativo romántico	Apego seguro romántico
Conducta	Rho	-,004	-,034	-,105
	Sig.	,962	,714	,253
Intelectual	Rho	,057	,021	-,147
	Sig.	,536	,818	,109
Física	Rho	,261	,457	,293
	Sig.	**,004**	**,000**	**,001**
Ansiedad	Rho	,026	-,313	-,144
	Sig.	,778	**,001**	,118
Social	Rho	-,087	-,265	-,285
	Sig.	,344	**,004**	**,002**
Satisfacción	Rho	,206	,080	-,159
	Sig.	**,024**	,386	,082

5 Discusión y Conclusiones

El presente trabajo se propuso como objetivo principal determinar la relación entre los estilos de apego romántico y no romántico y el autoconcepto en adolescentes tardíos escolarizados. Para lograr dicho objetivo se realizó una síntesis de los resultados obtenidos haciendo referencia a las hipótesis de trabajo formuladas en el capitulo lll

El primer objetivo plateaba describir el estilo de apego romántico en adolescentes. Los resultados arrojaron que la variable temeroso Evitativo romántico obtuvo la Media más alta, mientras que la variable Apego seguro romántico obtuvo la Media más baja. Y esto se correlaciona con lo que proponen Penagos, Rodríguez, Carrillo y Castro (2006),. Evaluaron a 1435 adolescentes, con el objetivo de avaluar la relación e influencia que existe entre el apego, , el autoconcepto y algunas características de las relaciones románticas en adolescentes colombianos. Los participantes completaron un cuestionario socio demográfico, el inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA, Armsden & Greenberg, 1987), la Escala de clasificación de las Relaciones Románticas (Davis, 1996) y la Escala de Autoconcepto de Tennessee (Fitts, 1965). En términos generales se encontró que los adolescentes de la muestra tenían altos niveles de seguridad en sus relaciones afectivas con la madre, padre y pares. Adicionalmente se observó que la relación con estas tres figuras de apego predice el nivel de autoconcepto y que las características de las relaciones románticas son explicadas en su mayoría por la relación de apego con la madre y los pares. Por último, el nivel de autoconcepto predice algunas características positivas de las relaciones románticas.

El segundo objetivo pretende describir el estilo de apego no romántico, en el cual los resultados muestran que la variable temeroso evitativo no romántico obtuvo la Media más alta, mientras que la variable Apego seguro no romántico obtuvo la más baja.

El tercer objetivo plantea describir el autoconcepto en los adolescentes y los resultados arrojaron la Media más alta en la variable Conducta, y la media más baja en la variable satisfacción. Y esto se correlaciona con la investigación realizada por Martínez, Castañeiras y Posada (2011) con el propósito de evaluar la relación entre estilos de apego y dimensiones del autoconcepto en 583 adolescentes entre las edades de 15 y 18 años. Para ello utilizaron el Inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA) y la Escala Multidimensional de Autoconcepto Forma (AF5) En los resultados se confirmaron relaciones positivas significativas entre estilo de apego seguro y las dimensiones del autoconcepto.

Otro de los objetivos hace referencia a las diferencias en los estilos de apego romántico, apego no romántico y autoconcepto según características sociodemográficas. Se realizó un estudio comparativo de las variables y en cuanto al género no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables. Sin embargo, entre los adolescentes que actualmente están en pareja y los que no, solo se encontró una diferencia significativa en la variable Apego seguro romántico y las puntuaciones más elevadas se observaron en aquellos adolescentes que están solteros. En cuanto a los adolescentes que han tenido relaciones previas y los que no, se encontraron dos diferencias estadísticamente significativas en las variables del autoconcepto (conducta e intelectual), siendo el puntaje más elevado en aquellos que no han tenido relaciones previas. Teniendo en cuenta estos resultados se podría decir que aquellos adolescentes que no han tenido relaciones previas, tienen mayor percepción en cuanto al comportamiento social y apreciación del rendimiento intelectual, que aquellos que si han tenido una relación previa. Y esto se correlaciona con la investigación que realizaron Arias y Ávila (2014) sobre “Vínculo afectivo con las figuras de apego, calidad en las relaciones románticas y autoconcepto en estudiantes de una universidad privada de Lima Este”.

Contaron con la participación de 260 estudiantes de ambos sexos de diferentes carreras, los instrumentos que utilizaron son Inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA) de Armsden y Greenberg, Inventario de Calidad en las Relaciones Románticas (NRI) de Furman y Buhrmenster y Escala Multidimensional de Autoconcepto (AF5) de García y Musitu. Se encontró que el vínculo afectivo con las figuras de apego y la calidad en las relaciones románticas explican en 44,7% la variabilidad del autoconcepto. Se encontró, además, el autoconcepto es influenciado por el vínculo afectivo en un 43,7%.

Otro objetivo plantea la relación entre los estilos de Apego romántico y no romántico y el Autoconcepto en los adolescentes, en el cual se encontraron siete relaciones estadísticamente significativas. Analizando la relación entre autoconcepto y apego romántico se encontró que la variable física del autoconcepto se relacionó de manera significativa y positiva con el apego ansioso romántico, temeroso-evitativo romántico y apego seguro romántico. La imagen corporal tiene que ver con las apreciaciones acerca del propio cuerpo y con ciertas habilidades sociales. Por lo tanto, al aumentar el apego romántico, aumenta la percepción positiva respecto de su imagen corporal. Por su parte la dimensión de autoconcepto ansiedad de relaciono negativamente con el apego temeroso evitativo romántico, cuando este tipo de apego disminuye, aumenta el equilibrio emocional que despliega el niño en su vida. Otra de las relaciones encontradas en la presente investigación, es la relación negativa entre la variable social y el apego romántico seguro y evitativo temeroso. Cuando estos tipos de apego disminuyen, aumenta la percepción del niño sobre las relaciones con sus iguales. Por último, se observó que cuando el apego ansioso romántico aumenta, aumenta el sentimiento general que puede tener el niño sobre su bienestar personal. En cuanto a las relaciones entre el apego no romántico y el autoconcepto, los resultados fueron similares a los de apego romántico. La dimensión de autoconcepto física también se relacionó positivamente con el apego no romántico

temeroso evitativo y con el apego seguro. En cuanto a la ansiedad no solo se relacionó en este caso de manera negativa con el apego temeroso evitativo, sino que también se relacionó de manera inversa con el apego seguro. En relación al autoconcepto social, los resultados arrojaron que cuando el apego ansioso no romántico disminuye, aumenta la percepción del niño sobre las relaciones entre pares. Por último y a diferencia del apego romántico, el apego no romántico ansioso se relacionó de manera negativa con la satisfacción, mientras que el apego temeroso se relacionó de manera positiva.

Teniendo en cuenta lo expuesto y según los análisis realizados, los resultados muestran que las hipótesis se cumplen parcialmente, ya que la relación entre apego romántico, apego no romántico y autoconcepto, se cumple solo con algunas de sus dimensiones. En investigaciones recientes el apego ha sido estudiado en relación al autoconcepto y se ha aportado evidencia empírica sobre las relaciones significativas entre el tipo de apego y el desarrollo del autoconcepto adolescente. Se ha observado que las personas con apego seguro poseen una mirada más positiva de sí mismos que las personas con apego ansioso-ambivalente. El concepto que tienen acerca de sí mismas las personas con apego seguro es un reflejo de sus experiencias de apego positivas. Es así, como la experiencia de un apego seguro le permitiría al joven verse como alguien valioso, digno de afecto y que puede ejercer un rol positivo en las relaciones con otros, llegando a la conclusión de que a una mejor calidad de apego, se espera un autoconcepto más consistente y afianzado. Sin embargo, son pocos los datos empíricos aportados sobre estas relaciones en población adolescente y en nuestro contexto (González Bravo & Méndez Tapia, 2006; Musitu & García, 2004; Penagos et al, 2006).

De esta manera, esto parece indicar que entre más seguridad perciba el adolescente en el vínculo de apego con las figuras más cercanas, formará un modelo positivo tanto de

sí mismo como de sus relaciones. Esto es coherente con lo que sugiere Bowlby (1998), cuando plantea que el establecimiento de un apego de tipo seguro durante los años de la infancia, le permitirían al niño considerarse alguien valioso, digno de afecto y que puede ejercer un rol positivo en las relaciones con otros en las etapas posteriores de la vida. Otra de las investigaciones que confirman lo establecido es un estudio en el que se examinan los planteamientos de Bowlby (1979) acerca de la manera en que las experiencias de apego moldean la autoimagen de las personas, es el realizado por Mikulincer (1995). Según este autor, "en las palabras de Bowlby, la gente se basa en sus experiencias de apego como fuente de información para aprender sobre uno mismo" (p. 1203). Los resultados muestran que personas con apego seguro enfatizan la importancia de una relación de apego para el desarrollo de una estructura de sí mismo mas balanceada, coherente y organizada. En otras palabras, las relaciones caracterizadas por altos niveles de confianza, comunicación y cuidado con personas cercanas en la infancia, y posteriormente en la adolescencia, permitirán que el adolescente construya valoraciones positivas acerca de su ser y consiga una satisfacción mayor consigo mismo, la cual repercutirá de manera positiva en las demás esferas de su vida.

El presente estudio no está exento de limitaciones, en futuras investigaciones se podría ampliar el tamaño de la muestra y el rango etario. Sin embargo, estos resultados aportan sustento empírico para avanzar en la investigación acerca de cuáles son las características específicamente relacionadas con el desarrollo positivo y saludable en adolescentes.

6. Referencias Bibliográficas

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E. y Wall, S. (1978*). Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. New Jersey: Erlbaum.

Ainsworth, M. (1989). Attachments beyonds infancy*. American Psychologist*, 44 (1), 709-716.

Ainsworth, M.D.S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. En C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, y P.Morris (Eds). *Attachments across the life cycle.* Londres: Routledge.

Ainsworth, M.S., Bell, S. y Staiton, D. (1969). Individual Differences in Strange Situational Behaviour of One-Year-Olds. In H. R. Shaffer (Ed). *The origins of human Social Relations.* London: Academic Press.

Allen, J.P & Land, D (1999). Attachment in Adolescence. *Handbook of attachment.* New York: The Guilford Press.

Arias, G., & Ávila, Y. (2014*). Vinculo afectivo con las figuras de apego, calidad en las relaciones románticas y autoconcepto en estudiantes de una universidad privada de Lima Este*. (tesis de pregrado) Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/247.

Arroyo Escobar, M. V. (2009, octubre). El autoconcepto durante los años prescolares y escolares. Revista digital transversalidad educativa, 23. Obtenido en:http://www.enfoqueseducativos.es/transversalidad/transversalidad 23.pdf#page: 4.

Autoconcepto y autoestima. (s.f.). Documento de cátedra de Psicología y Deprivación Sociocultural. Universidad del Aconcagua. Facultad de Minoridad y Familia. Mendoza.

Barroso Baojos, O. (2014). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja*. Revista digital de medicina Psicosomática y psicoterapia,* 4 (1), 1-25

Bowlby, J. (1979). *The making and breaking off affectional bonds*. Londres: Tavistock.

Bowlby, J. (1982). *El apego y la pérdida*. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Londres: Tavistock

Bowlby, J. (1969). *Vínculo afectivo*. Barcelona, España: Paidós.

Bowlby, J. (1980*). La pérdida afectiva*. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J (1989). Una base segura*: aplicaciones clínicas de una teoría del apego.* Buenos Aires: Paidós Iberica.

Bartholomew, K. (1994). Assessment of individual differences in adult attachment. *Psychological Inquiry*, 5, 23-27.

Carreras, M. A.,Brizzio, A.,González, R.,Mele, S.; & Casullo, M. M. (2008). Los estilos de apego en vínculos románticos y no románticos. Estudio comparativo con adolescentes argentinos y españoles*. RIDEP, 1(25*), 107-124.

Cassidy, J. (1999). The nature of the childs ties. In J. Cassidy y P. R. Shaver (Eds.), Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications (p. 3-20). The Guilford Press.

Casullo, M. M. (1990). *El Autoconcepto. Técnicas de evaluación*. Buenos Aires: Psicoteca.

Casullo, M. M.; & Castro Solano, A. (2001). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 7 (2), 129-140.

Casullo, M.M.; & Fernández Liporace, M. (2005*). Los estilos de apego: teoría y medición.* Buenos Aires: JVC.

Casullo, M.M.; & Fernández Liporace, M. (2004). Evaluación de los estilos de apego en adultos*. Anuario de investigaciones* – Facultad de psicología, UBA, ene./dic.,12, 183-192.

Cava, M. J. & Musitu, G. (1999). Evaluación de un programa de intervención para la potenciación de la autoestima. Intervención Psicosocial, 3, (8), 1-4. Obtenido en: http://www.uv.es/lisis/mjesus/3%20Cava.PDF.

Cooper, M. L., Shaver, P. R.; & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology,* 74 (5), 1.380-1.397

Corrales Paredes, C. (2011, Noviembre). *Influencia del apego con los padres sobre el apego romántico. I Congreso Nacional de investigación- IASD*. Lima, Perú.

Craig, G. J. (2001). Desarrollo psicológico. (8va ed.). Mexico: Pearson Educación.

Delgado, G., Oliva, D., y Sánchez, I. (2011). Apego a los iguales durante la adolescencia y la adultez emergente*. Anales de Psicología*, 27, 1, 155-163.

Diamond, L. M (2003). What does sexual orientation orient? A biobehavioral model distinguishing romantic love end sexual desire. *Psichological Review*, 110 (1), 173-192.

Dorsch, F. (2002). Diccionario de Psicología. (8va ed.). Barcelona: Herder.

Erikson, H. E. (1992). Identidad, juventud y crisis. Madrid: Taurus.

Esnaola, I.; Goñi, A. & Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: Perspectivas de investigación. Revista de pasicodidáctica, 1, (13), 69-83. Obtenido en: http://redalyc.uaemex.mx/pdf/175/17513105.pdf

Garrido Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud*. Revista Latinoamericana de Psicología, 38(3),* 493-507.

Giuliani, C., Lafrate, R.; & Rosanti, R. (1998). Peer group and romantic relationships in adolescents form intact and separated families. *Contemporary Family therapy,* 20, 93-105.

González Bravo, L. (2006). Relación entre autoestima, depresión y apego en adolescentes urbanos de la comuna de Concepción, Chile. *Terapia psicológica, 24,* 5-14.

González, J. A.; Nuñez, J. C., Pumariega, S. G. & García, M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. [versión electrónica] psicothema, 002, (9), 272-280. Obtenido en: http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72709204.pdf

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment theoretical perspective*. Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280

Hazan, C., & Zeifman, D (1999). Pair bonds as attachments. Evaluating the evidence. New York: The Guilford Press.

Kobak, R. (1994). Adult attachment: A personality or relationship construct? *Psychological Inquiry*, 5 (1), 42-44.

Main, M. (1999*). Attachment theory. Eighteen points with suggestions for future studies.* Nueva York: The Guilford Press.

Marred, diccionario enciclopédico color. (1996). Barcelona: Trébol, S. L.

Martínez Festorazzi, V. S., Castañeiras, C. E. & Posada, M. C. (2011). Estilos de apego y autoconcepto: bases para una adolescencia positiva*. Psicología, Cultura y Sociedad,* 1(11), 27-42

Martinez, V., Castañeiras, C, y Posada, C. (2011). Estilos de apego y autoconcepto: bases para una adolescencia positiva. Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad, 11 (1), 27-40. Recuperado de www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciónes/pdf.

Moneta, M. E. (2003). El apego: aspectos clínicos y psicobiológicos de la díada madre-hijo. Cuatro vientos Eds. Santiago de Chile (2008, tercera Ed)

Moreno, A. & del Barrio, C. (2000). *La experiencia adolescente*. Buenos Aires: Aique.

Obiols, G. A.; & Obiols, S. (2000*). Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria.* Buenos Aires: Kapelusz.

Penagos, A., Rodríguez, M., Carrillo, S.; & Castro, J. (2006). Apego, relaciones románticas y autoconcepto en adolescentes bogotanos. Universitas Psychologica, 5(1), 21-36.

Quiroga, S. (1999) *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto.* Buenos Aires: EUDEBA.

Real Academia española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22. Ed.). España: Autor.

Rubin, Z. (1974). Measurement of romantic love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16, 265-273.

Shaver, P. R.,Hazan, C.; & Bradshaw, D. (1998). Love as attachment: the integration of three behavioral systems. New Haven, CT: Yale University Press.

Simpson, J. A.; & Steven Rholes, W. (1998). *Attachment theory and Close Relationships.* Nueva York: The Guilford Press.

Torres, A & Rodrigo, J. (2014). La influencia del apego y el autoconcepto en los problemas de comportamiento en los niños y niñas de familias en desventaja socioeconómica. *Education Siglo XXI,* 255-278. Recuperado de https://revistas.um.es/educatio/article/view/194181/159541.

Tzeng, O. (1992). Theories of love Development, Maintenance, and Dissolution: Octagonal Cycle and Differential Perspectives. New York: Praeger.

7. ANEXOS

Por favor ***complete*** los siguientes ***Datos Socio-Demográficos:***

Iniciales del nombre y apellido: __ __

a) Edad: _____ años. (Indique número)

b) Sexo: (marque con una cruz) ☐ 1. Masculino ☐ 2. Femenino

c) Actualmente estás de novio/a

☐ 1. Si ☐ 2. No (pasar a ítem **d**)

c.1) Hace cuánto tiempo estas de novio? (marque con una cruz)

☐ 1. De un día a un mes
☐ 2. De 1 mes y un día a 3 meses
☐ 3. De 3 meses y un día a 6 meses
☐ 4. De 6 meses y un día a 1 año
☐ 5. Más de 1 año

d) Tuviste novios/as anteriores (marque con una cruz)

☐ 1. Si ☐ 2. No

e) Cuánto tiempo duro la relación de noviazgo más importante que tuviste? (marque con una cruz)

☐ 1. De un día a un mes
☐ 2. De 1 mes y un día a 3 meses
☐ 3. De 3 meses y un día a 6 meses
☐ 4. De 6 meses y un día a 1 año
☐ 5. Más de 1 año

f) Qué importancia tienen tus amigos en tu vida?

☐ 1. Ninguna
☐ 2. Poca
☐ 3. Algo importante
☐ 4. Mucha

☐ 5. Son lo más importante

g) Tenés hermanos? (marque con una cruz)

☐ 1. Si ☐ 2. No

h) Actualmente tus padres están:

☐ 1. Casados

☐ 2. Conviven/ pareja de hecho

☐ 3. Divorciados

☐ 4. Separados

☐ 5. Otro (indique cuál).....

TIPOS DE APEGO NO ROMÁNTICOS

Lea las siguientes frases. Marque su respuesta pensando en su forma de ser y sentir. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sea sincera/o al responder. Coloque los números correspondientes (1,2,3,4,) al lado de cada frase sobre la base de las puntuaciones siguientes:

1. Casi nunca. **2**. A veces. **3**. Con frecuencia. **4.** Casi siempre.

RESPONDA PENSANDO EN SUS AMIGOS, PARIENTES, O RELACIONES NO ROMANTICAS	
1. Aunque quiera, es difícil para mí confiar en otra persona.	
2. Deseo relacionarme afectivamente con alguien, pero en general me siento rechazado.	
3. Me siento bien cuando evito compromisos emocionales con otra persona.	
4. Pienso que las relaciones afectivas pueden lastimarme.	
5. Siento que los demás no me valoran como yo los valoro a ellos.	
6. Necesito sentirme independiente, sin compromisos afectivos.	
7. Me preocupa poco estar sola/o, sin relaciones sentimentales estables.	
8. Comprometerme en relaciones afectivas me da miedo.	
9. Me siento mal cuando no tengo relaciones afectivas duraderas.	
10. Me incomoda depender emocionalmente de otra persona y que dependan de mi.	
11. Me preocupa poco sentirme rechazado/a por otra persona.	

TIPOS DE APEGO ROMÁNTICOS

Lea las siguientes frases. Marque su respuesta pensando en su forma de ser y sentir. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sea sincera/o al responder. Coloque los números correspondientes (1,2,3,4,) al lado de cada frase sobre la base de las puntuaciones siguientes:

1. Casi nunca .**2**. A veces. **3**. Con frecuencia. **4.** Casi siempre.

RESPONDA PENSANDO EN UNA RELACION ROMANTICA QUE TENGA, HAYA TENIDO O DESEE	
1. Aunque quiera, es difícil para mí confiar en mi pareja.	
2. Deseo relacionarme románticamente con alguien, pero en general me siento rechazado.	
3. Me siento bien cuando evito compromisos emocionales románticos con otra persona.	
4. Siento que mis parejas no me valoran como yo las valoro a ellas.	
5. Necesito sentirme independiente, sin compromisos afectivos.	
6. Me preocupa poco estar sola/o, sin relaciones sentimentales estables.	
7. Comprometerme en relaciones románticas afectivas me da miedo.	
8. Me incomoda depender emocionalmente de mi pareja y que esta dependa de mi.	
9. Me preocupa poco sentirme rechazado/a por mi pareja.	

ESCALA DE AUTOCONCEPTO INFANTO-JUVENIL DE PIERS-HARRIS.

NOMBRE Y APELLIDO:_____

EDAD: _____ CURSO: _____

Consigna:
“Ahora vas a leer unas frases. Si la frase describe más o menos como te sientes la mayoría de las veces, contestas:
"SÍ". Si no eres como la frase dice, contestas: "NO". Recuerda quiero que contestes de acuerdo a la manera como te sientes; aunque te sea un poco difícil decidir, tienes que elegir entre las respuestas: "SÍ" y "NO". No se puede agregar otra respuesta.
No hay respuestas correctas o incorrectas. Trata de no dejar respuestas sin contestar.”

1. Mis compañeros de clase me toman el pelo. SI NO
2. Soy una persona feliz. SI NO
3. Me cuesta tener amigos. SI NO
4. A menudo estoy triste. SI NO
5. Soy inteligente. SI NO
6. Soy tímido. SI NO
7. Me pongo nervioso cuando la maestra me llama. SI NO
8. Me gusta el aspecto que tengo. SI NO
9. Me pongo mal cuando tenemos exámenes en la escuela. SI NO
10. Cuando sea grande, seré una persona importante en lo que quiera hacer. SI NO
11. Caigo mal a mis compañeros. SI NO
12. Me porto muy bien en la escuela. SI NO
13. Cuando algo sale mal, generalmente es por mi culpa. SI NO
14. Causo problemas a mi familia. SI NO
15. Soy físicamente fuerte. SI NO
16. Tengo buenas ideas. SI NO

17. Soy alguien importante en mi casa. SI NO
18. En general hago las cosas como yo quiero. SI NO
19. Soy bueno en actividades manuales. SI NO
20. Me doy por vencido fácilmente. SI NO
21. Soy bueno en mi trabajo escolar. SI NO
22. Hago muchas cosas mal. SI NO
23. Puedo dibujar bien. SI NO
24. Soy bueno en música. SI NO
25. Me porto mal en casa. SI NO
26. Soy lento para terminar mis tareas en la escuela. SI NO
27. Soy alguien importante en mi clase. SI NO
28. Soy nervioso/a. SI NO
29. Tengo lindos ojos. SI NO
30. Puedo dar buenas lecciones cuando paso al frente. SI NO
31. En la escuela, me la paso en la luna. SI NO
32. Molesto a mis compañeros. SI NO
33. A mis amigos les gustan mis ideas. SI NO
34. A menudo me meto en dificultades. SI NO
35. Soy obediente en casa. SI NO
36. Tengo suerte. SI NO
37. Soy bastante intranquilo. SI NO
38. Mis padres me exigen mucho. SI NO
39. Me gusta ser como soy. SI NO
40. Me siento dejado de lado. SI NO
41. Tengo lindo pelo. SI NO
42. A menudo me ofrezco para hacer trabajos como voluntario en la escuela. SI NO
43. Me gustaría ser diferente. SI NO
44. Duermo bien de noche. SI NO
45. Odio ir a la escuela. SI NO
46. Soy uno de los últimos para ser elegido en los juegos. SI NO
47. Me enfermo muy seguido. SI NO

48. A menudo molesto a los demás. SI NO
49. Mis compañeros de clase piensan que tengo buenas ideas. SI NO
50. Soy poco feliz. SI NO
51. Tengo muchos amigos. SI NO
52. Soy alegre. SI NO
53. Soy algo tonto/a. SI NO
54. Soy lindo/a. SI NO
55. Hago las cosas con muchas ganas. SI NO
56. Me peleo con frecuencia. SI NO
57. Me llevo bien con los varones. SI NO
58. La gente opina mal de mí. SI NO
59. Mi familia está desilusionada de mí. SI NO
60. Tengo una cara agradable. SI NO
61. Cuando trato de hacer algo, todo parece salir mal. SI NO
62. Estoy incómodo en casa. SI NO
63. Soy muy bueno en juegos y deportes. SI NO
64. Soy torpe. SI NO
65. Me gusta más mirar que jugar (en recreos o en el club). SI NO
66. Me olvido lo que aprendo. SI NO
67. Todos se llevan bien conmigo. SI NO
68. Me enojo fácilmente. SI NO
69. Me llevo bien con las chicas. SI NO
70. Leo muy bien. SI NO
71. Trabajo mejor sólo que en grupo. SI NO
72. Siento un gran cariño por mi hermano/ hermana. SI NO
73. Tengo buen cuerpo.SI NO
74. A menudo siento miedo. SI NO
75. Estoy siempre tirando o rompiendo cosas. SI NO
76. Puedo confiar en mí. SI NO
77. Me siento inferior a otros chicos. SI NO
78. Tengo malos pensamientos. SI NO

79. Lloro fácilmente. SI NO
80. Soy una buena persona. SI NO

Consentimiento informado

Certifico que he sido informado/a con claridad y veracidad acerca de la investigación académica a la cual he sido invitado/a a participar, y que actúo consecuentemente, libre y voluntariamente como colaborador/a. Soy conocedor/a de la autonomía suficiente que poseo para oponerme al ejercicio académico sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita y que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico.

FIRMA:…….

SE AGRADECE SU PARTICIPACIÓN