

CAPÍTULO 5

PROBLEMAS FRECUENTES DEL DESARROLLO: APEGO Y ANSIEDAD

TEMAS DEL CAPÍTULO

Áreas problemáticas del desarrollo psicosocial.

Apego, dependencia-independencia, autonomía.

Ansiedad, inseguridad-seguridad, estabilidad emocional.

ÁREAS PROBLEMÁTICAS DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL

La madurez psicológica se logra en los seres humanos cuando la personalidad está consolidada y el individuo es capaz de un funcionamiento independiente y efectivo. Cada período del desarrollo plantea tareas y desafíos que, si son satisfactoriamente resueltos, contribuyen a un grado de madurez relativo que caracteriza a esa etapa, así como a la consolidación posterior de una personalidad adulta madura y normal, cuyos rasgos ya señalamos, y que pueden ser vistos como metas de un crecimiento pleno.

➡ Algunas áreas del desarrollo psicosocial, sin embargo, plantean desafíos muy especiales y son potencialmente problemáticas para todos los niños. De ellas nos ocuparemos en este y el próximo capítulo.

Prácticas y manejos inadecuados por parte de los propios adultos conducen a veces -lamentablemente- a resultados que evidencian una mala adaptación. El educador, que tiene participación activa en la evolución de los niños desde muy temprana edad, está en condiciones de detectar signos de posibles dificultades, insuficiencias o excesos. Puede tomar, entonces, en forma oportuna y prudente -y con quienes corresponda- las medidas que la situación en particular aconseje.

Clarizio y McCoy se han ocupado del tema, por lo que su libro puede servir para profundizar algunos de los aspectos que acá se examinan brevemente.

A fin de tener como referencia lo que acontece en cada etapa del desarrollo, incluimos algunos hechos que ocurren en los diferentes períodos de la vida humana, siguiendo a Papalia y Olds (1997. Ver también Papalia, Olds y Feldman, 2001). Páginas atrás nombramos los 8 períodos en la vida del hombre que distinguen estas autoras. Mencionaremos aquí solo los hechos más significativos correspondientes a los cinco primeros, vale decir, hasta la adolescencia. Los períodos corresponden a las 8 etapas del ciclo de vida del hombre de Erikson presentados en fig. 3.4.

La tabla comparativa fig. 5.1 integra diferentes perspectivas, incluyendo los estadios piagetianos y los niveles del desarrollo psicolingüístico. Es preciso advertir que cumple propósitos didácticos, simplificando en extremo cuestiones muy complejas, pero otorga una visión de conjunto que puede resultar útil. La secuencia en cada columna es válida para todos los niños, pero hay una gran variabilidad en cuanto a la edad exacta en que cada niño pasa de un estadio a otro y el tiempo que permanece en él.

Los principales hechos -o “acontecimientos” según Papalia y Olds- que ocurren en los cinco primeros períodos de la vida del hombre son:

Etapas prenatal	<p>Formación de los órganos y estructura corporal básica.</p> <p>Crecimiento físico acelerado.</p> <p>Vulnerabilidad a influencias ambientales.</p>
Etapas de los primeros pasos (Nacimiento a 3 años)	<p>El recién nacido es dependiente, pero competente.</p> <p>Los sentidos funcionan desde el nacimiento.</p> <p>Crecimiento físico y desarrollo de habilidades motoras muy rápido.</p> <p>Presencia de la habilidad para aprender, incluso desde las primeras semanas de vida.</p> <p>Al final del primer año se forman los lazos con los padres y los demás.</p> <p>Durante el segundo año se desarrolla la autoconciencia.</p> <p>Desarrollo rápido del habla y la comprensión.</p> <p>Se incrementa el interés en otros niños.</p>

Niñez temprana (3 a 6 años)	<p>Aún la familia es el centro de la vida, aunque otros niños empiezan a ser importantes.</p> <p>Aumentan la fuerza y las habilidades motoras fina y gruesa.</p> <p>Se incrementan el autocontrol, el cuidado propio y la independencia.</p> <p>Existe mayor inventiva en los juegos, más creatividad e imaginación.</p> <p>La inmadurez cognoscitiva lleva a ideas 'ilógicas' acerca del mundo.</p> <p>El comportamiento es bastante egocéntrico, aunque crece la comprensión de la perspectiva de otras personas.</p>
Niñez intermedia (6 a 12 años)	<p>Los compañeros cobran gran importancia.</p> <p>El niño empieza a pensar lógicamente, aunque la mayoría de las veces su pensamiento es concreto.</p> <p>Disminuye el egocentrismo.</p> <p>Se incrementan la memoria y el lenguaje.</p> <p>Mejora la habilidad cognoscitiva para beneficiarse de la educación formal.</p> <p>Se desarrolla el autoconcepto y se afecta la autoestima.</p> <p>Disminuye la rapidez del crecimiento físico.</p> <p>Mejoran la fuerza y la capacidad atlética.</p>
Adolescencia (12 a 20 años)	<p>Los cambios físicos son rápidos y profundos.</p> <p>Comienza la madurez reproductora.</p> <p>La búsqueda de la identidad se torna imperiosa.</p> <p>Los compañeros ayudan a desarrollar y probar el autocontrol.</p> <p>Se desarrolla el pensamiento abstracto y el empleo del razonamiento científico.</p> <p>El egocentrismo adolescente persiste en algunos comportamientos.</p> <p>Las relaciones con los padres son buenas, en general.</p>

➡ Estos 'acontecimientos' se dan de manera diferente en aquellos niños y adolescentes que llegan a ser competentes y seguros de sí, comparados con aquellos que serán retraídos, desconfiados y temerosos, propensos a esquivar cualquier situación en la que se corre el riesgo de fracasar; y también en niños y adolescentes no dispuestos a aceptar límites en su conducta social o que violan las normas de la sana convivencia. Esto es lo que motiva estos dos capítulos dedicados a los "problemas frecuentes del desarrollo".

Las áreas problemáticas del desarrollo psicosocial que examinaremos se relacionan con la adquisición y el adecuado equilibrio en aspectos tales como:

- Apego, dependencia-independencia, autonomía.
- Ansiedad, inseguridad-seguridad y estabilidad emocional.
- Agresividad y acometividad, autocontrol.
- Conciencia y conducta moral.
- Motivos, aspiraciones y motivación de logro.

La fig. 5.1 sintetiza e integra diferentes posturas teóricas, señalando la madurez relativa -en diferentes aspectos- que corresponde a cada una de las grandes etapas o períodos de la vida.

Edad	Etapas de la Vida (Papalia & Olds)	Períodos Desarrollo Cognitivo (Piaget)	Tareas y Logros del Desarrollo (Erikson)	Desarrollo Psicolingüístico
0	Etapa prenatal.			
1	Lactancia y etapa primeros pasos (0 a 3).	Sensorio motor.	CONFIANZA	Nivel pre-lingüístico.
2		Pre-operacional temprano.	AUTONOMÍA	Primer nivel lingüístico.
3				
4	Niñez temprana o etapa preescolar (3 a 6).	Pre-operacional maduro.	INICIATIVA	Segundo nivel lingüístico (pre-escolar).
5				
6				
7	Niñez intermedia o etapa escolar (6 a 12).	Operacional concreto temprano.	COMPETENCIA	Tercer nivel lingüístico (escolar).
8		Operacional concreto maduro.		
9				
10				
11				

12	Adolescencia (12 a 18/20).	Preparación operaciones formales.	IDENTIDAD	Nivel lingüístico de la adolescencia.
13		Operacional formal temprano.		
14				
15		Operacional formal maduro.		
16				
17				
18				

Fig. 5.1 Tabla comparativa de las grandes etapas del desarrollo. Se incluye a Piaget como referencia.

Para los niveles y estadios el desarrollo psicolingüístico, consultar Bermeosolo J. "Psicología del Lenguaje". Ediciones Universidad Católica de Chile, 2016.

APEGO, DEPENDENCIA-INDEPENDENCIA, AUTONOMÍA.

El estudio del apego -siempre de actualidad, ya que reaparece en cursos, publicaciones, tesis de grado, etc.- es muy antiguo en Psicología. Las referencias frecuentes a los trabajos de René Spitz¹ con niños institucionalizados en orfanatos los primeros años de vida o a los experimentos de Harry Harlow con monos criados con "madres" sustitutas², bajo diferentes condiciones de

¹ El psicoanalista René A. Spitz nació en Viena en 1887. Se doctoró en medicina en Budapest en 1910 y conoció el psicoanálisis a través de Sandor Ferenczi. Se sometió a análisis didáctico con Freud. Enseñó en el Instituto Psicoanalítico de París y emigró a N. York en 1938, donde trabajó durante 17 años como analista didáctico. Murió en 1974. Según refiere Bonin (1993), Spitz describió el intercambio emocional entre las madres y los niños pequeños, así como la falta de la madre, y recomendaba el estudio de la obra de Piaget a los candidatos a estudiar psicoanálisis. Escribió una serie de trabajos sobre el hospitalismo y la depresión anaclítica.

² Harlow, H. & Harlow, M.: "Social deprivation in monkeys". Scientific American, 207, 136-146, 1962. Nótese, a este respecto, que los seres humanos son aun más vulnerables al comparárseles con otros mamíferos, ya que nacen en condiciones de desvalimiento extremas.

Remplein (1966) hizo notar agudamente cómo el recién nacido humano es una especie de "premature fisiológico": El hombre alcanza solamente al año de vida el grado de desarrollo que otros mamíferos ya poseen en el momento de su nacimiento:

"El niño abierto al mundo y desamparado, a consecuencia de su falta total del uso del instinto, necesita de los cuidados maternos, para alcanzar, bajo su protección, la diferenciación específica del organismo. En el útero social del grupo humano, sobre todo en la íntima relación madre-hijo, se logra el verdadero nacimiento del hombre. El cariño es una ayuda necesaria para ello: tan sólo en el 'calor anímico de la cuna', cuando el ser se siente atendido y mimado, se abre la tierna alma del niño a todos los estímulos del

contacto físico y de alimentación, son testimonio de ello. En estas curiosas experiencias, que hoy en día serían severamente criticadas, las “madres sustitutas” eran soportes, con una cabeza, a los que se les podía adosar un biberón. Unas “madres” eran de un tejido suave y cálido; otras, de una malla de alambre frío y rígido. Entre otros hallazgos, los animalitos criados con estas últimas evidenciaron conductas atípicas en la edad adulta: no podían aparearse y mostraban comportamientos extraños de tipo ‘esquizofrénico’.

El apego es una conexión emocional con otro (normalmente, la madre) y la necesidad de dicha conexión es vista como una parte fundamental de la experiencia humana. Los estudios de Spitz se centraron, en especial, en los efectos emocionales de la institucionalización. En el análisis crítico que hace Gross (1998) de su trabajo, explica que “Spitz visitó algunos orfanatos paupérrimos en Sudamérica donde los infantes, que sólo recibían atención irregular de parte del personal, se volvían apáticos en extremo y presentaban altas tasas de depresión anaclítica, una perturbación grave que abarca síntomas como falta de apetito y morbilidad. Después de tres meses de privación continua, es poco frecuente la recuperación completa. Un síndrome parecido, que denominó hospitalismo, implica deterioro mental y físico, y se produce por la hospitalización prolongada, cuando tiene lugar la separación de la madre”. Observa Gross que estos estudios (así como los de apego o vinculación de Bowlby³) no destacan suficientemente que, junto a la privación materna, se trató de ambientes y de condiciones extremadamente poco estimulantes.

➡ Desde muy temprano se comienzan a definir en el desarrollo los rasgos que tipifican el modo de ser de las personas en las dimensiones retraimiento-sociabilidad; inseguridad-autoconfianza; dependencia-autosuficiencia, etc. La excesiva preocupación materna (o del adulto a cargo) o, por el contrario, descuido y tal vez, rechazo; condescendencia versus un control rígido y exagerado; uso desproporcionado del castigo destinado a promover sistemáticamente la sumisión etc., todo ello en transacción con las variables que corresponden a la “naturaleza”, darán origen a atributos estables que determinan de manera decisiva la personalidad.

Para Erikson, el primer año de vida, en el que el niño está totalmente desvalido y depende de los demás para que se satisfagan sus necesidades, es crucial para el desarrollo de un sentido básico de confianza. Carver y Scheier (1997) lo entienden así:

“El sentimiento de confianza resulta en extremo importante en el desarrollo de la personalidad, porque proporciona la base para creer lo que se puede predecir del mundo, incluyéndose a uno mismo y especialmente a las relaciones. Se cree que las interacciones en las que los cuidadores son atentos, afectuosos y responden al niño, fortalecen la confianza. El sentimiento de

mundo exterior, de los cuales precisa para el desarrollo de sus disposiciones psíquico-corporales. Los niños que carecen de este cariño pueden morir a pesar de que su alimentación corporal sea inmejorable, pues no gozan del indispensable alimento anímico”.

³ John Bowlby, psiquiatra inglés encargado por la Organización Mundial de la Salud para investigar los efectos de la crianza en orfanatos e instituciones después de la segunda guerra mundial. Su concepto central es el de “privación materna”.

desconfianza es generado por un trato inconsistente, por inaccesibilidad emocional o por rechazo”.

A propósito de los estudios de apego o vinculación temprana⁴, Papalia y Olds (1997) citan a Mary Ainsworth⁵, figura muy influyente en el área, quien estimaba que “una parte primordial del plan básico de la especie humana es que los infantes desarrollen vínculos afectivos con una figura materna”, la cual -apuntan las autoras- no necesariamente debe ser la madre biológica: puede tratarse de cualquier persona que brinde los cuidados básicos. Afirma, con respecto a esto Gross (1998) que “los varones pueden proporcionar un cuidado paterno adecuado y volverse figuras de vinculación”, ya que:

- No existe fundamento para la creencia de que la madre biológica es la única capaz de cuidar a su hijo (el mito del “lazo de sangre”).
- La “madre” ni siquiera tiene que ser una mujer.
- Los vínculos múltiples, en lugar de la preferencia específica por la figura materna, son la regla más que la excepción, aun para los niños pequeños.
- La vinculación no está relacionada con la cantidad de cuidado físico que el niño recibe de la figura de vinculación.

Carver y Scheier (1997), en su influyente tratado de teorías de la personalidad, incluyen a autores como Ainsworth y Bowlby dentro de la “teoría del apego y personalidad”: tema central en ella es que “la madre -y otras personas- que responden al infante, crean una base de seguridad. El infante necesita saber que puede confiar en que la persona más importante de su vida estará ahí siempre que la necesite. Este sentimiento de seguridad le proporciona la base desde la cual puede explorar el mundo y un puerto seguro al que puede regresar cuando se sienta amenazado”.

La figura 5.2, adaptada de los autores, ilustra los rasgos que definen el apego y sus funciones. Los investigadores en el área han identificado, según las experiencias vividas por el niño en su interacción con la madre (o la ausencia de esta o descuido), diferentes patrones de apego y vinculación temprana. Así es como hablan de un “patrón seguro”, el que caracteriza a los niños normales, y patrones “inseguros”: bebés ambivalentes, bebés evasivos y bebés desorganizados. Los especialistas destacan que el apego desarrollado entre las madres -o cuidadores- y sus niños incide en la manera en que se establecen vínculos con las demás personas en la adultez. “También influye en el bienestar y ajuste socioemocional futuro. Los patrones de apego se desarrollan en la temprana infancia y se relacionan directamente con las interacciones entre el niño y sus cuidadores. Dependerán de la satisfacción o no de las

⁴ Vínculo es definido en Papalia & Olds como “la relación activa afectiva y recíproca específica entre dos personas (normalmente el infante y el progenitor) en la cual la interacción refuerza y fortalece el nexo”. Se trata de una relación activa, de afecto recíproco y duradera entre dos personas.

⁵ Ainsworth, M.D. “Infant-mother attachment”. *American Psychologist*, 34(10), 932-937, 1979.

necesidades de cercanía, recepción y protección que manifiestan los bebés frente a sentimientos como miedo, dolor o cansancio” (Farcas et al., 2008).⁶

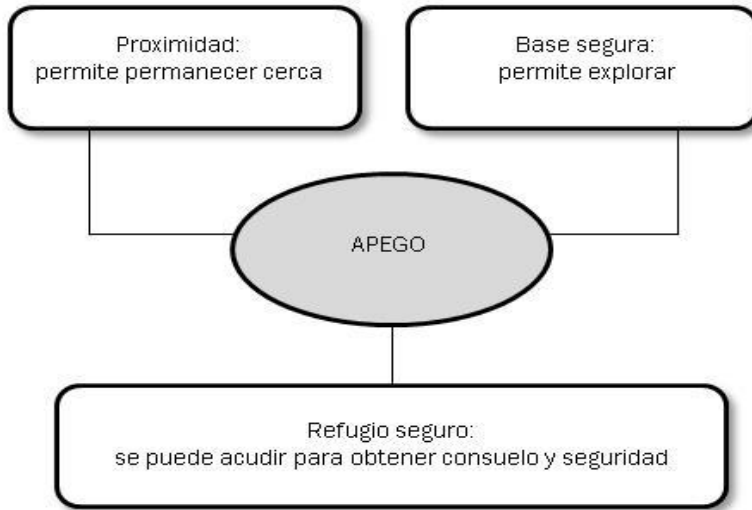


Fig. 5.2. Rasgos y funciones del apego o vinculación.

Para Clarizio y McCoy, el niño pequeño que desarrolla sentimientos de confianza “sale de la infancia con una sensación de seguridad y está en mejores condiciones para enfrentarse a las ansiedades personales”. En su análisis del apego y dependencia, distinguen cinco aspectos, de los que sintetizaremos algunas ideas:

- Los signos típicos de la dependencia.
- Causas o antecedentes de la dependencia excesiva.
- Lineamientos de acción.
- Resultados de una buena adaptación en el área.
- Resultados de una mala adaptación.
- Signos típicos de la dependencia son: la búsqueda de ayuda para hacer las cosas, que en los niños muy dependientes se hace persistente, ya que evitan tomar por sí solos la iniciativa; las conductas para atraer la atención; la búsqueda de proximidad física o la necesidad de estar cerca del adulto; la pasividad; la necesidad exagerada de aprobación y reconocimiento.

⁶ Farcas, Ch. y otros: “Apego y ajuste socio emocional: un estudio en embarazadas primígestas”. *Psyche*, Vol. 17, N° 1, mayo 2008. Escuela de Psicología de la Universidad Católica de Chile.

- Entre las causas o antecedentes de la dependencia excesiva están, por un lado, la protección materna excesiva y el refuerzo constante de las conductas de dependencia. En el otro extremo, el rechazo materno, lo que ha sido avalado por una serie de estudios.⁷ Los autores citan trabajos en que se han identificado “períodos críticos” en los cuales hay más probabilidad de que los niños pequeños se vuelvan altamente dependientes, junto a esta sabia advertencia acerca de las pautas de crianza inconsistentes: “los padres que rechazan con irritación las peticiones de dependencia de sus hijos, pero que se someten eventualmente a esas demandas, producen los niños más dependientes de todos”.⁸
- Los lineamientos de acción (o medidas prácticas para padres y profesores en relación con los niños demasiado dependientes) son recomendaciones que apuntan a guiar gradualmente al niño hacia una mayor independencia, proponiéndole metas precisas y realistas, reforzando los progresos -evitando que otros le hagan las cosas- y teniendo cuidado de no satisfacer en exceso ni frustrar las necesidades de dependencia.
- Sentimientos sólidos de confianza, tolerancia a la frustración, adecuada respuesta a reforzadores sociales, cordialidad y sinceridad con los demás, cierto grado de autonomía, son los resultados de una buena adaptación en el área. Es lo que se espera de un niño psicológicamente sano y bien adaptado.
- Los resultados de una mala adaptación en la esfera de la dependencia y el apego se evidencian en rasgos y conductas de extrema pasividad y sumisión en los niños sobredependientes, o en constantes demandas de atención y de demostración de afecto.
- El otro extremo, el de la escasa o nula dependencia, se suele asociar a problemas de socialización⁹ -porque el niño no ha aprendido a desear la aprobación de otros- unido a la carencia de sentimientos normales y esperables de culpabilidad y ansiedad; además, rasgos de desconfianza, desadaptación.

⁷ Precisan Clarizio y McCoy:

“La frustración de las peticiones hechas por el niño de ayuda y respaldo emocional tiene muchas probabilidades de presentarse en nuestra cultura debido al hincapié que hace la sociedad en el adiestramiento independiente temprano. Muchos padres y maestros, en su deseo de desarrollar la independencia en los niños, no reconocen que la dependencia es un requisito previo para la independencia. Paradójicamente, el niño sólo puede hacerse independiente después que aprende que puede estar seguro de la aceptación, la aprobación y el apoyo de sus padres”.

⁸ El primer “período crítico” se ubicaría hacia el final del primer año y el segundo poco antes de los tres años. Se recomienda leer en Clarizio & McCoy los argumentos que los justifican como tales. Se basaron en un antiguo trabajo de Stendler, C.: “Possible causes of overdependency in young children”, aparecido en la revista *Child Development*, 25, 125-46, 1954.

⁹ La socialización es el proceso de aprendizaje de los comportamientos y normas que una cultura o sociedad considera apropiados.

A la luz de lo examinado hasta aquí, es evidente que la esfera del apego-desapego, dependencia-independencia, etc., cobra gran importancia en los primeros años de vida, en los que se originan muchos de los problemas de personalidad y de adaptación.¹⁰

Más atrás, al hacer referencia al complejo de Edipo (para Freud, “núcleo central de toda neurosis”), se citó a Rempelin, quien estimaba que la tarea pedagógica más importante en esta etapa para los padres es “hacer todo lo posible para que el niño, a pesar del cariño, no se ligue a ellos, sino que adquiera paulatinamente su propia libertad”.

Ciertas teorías psicosociales de la personalidad que se han centrado especialmente en el estudio de las relaciones que el individuo establece con los demás, son clasificadas por Carver y Scheier (1997) como “teorías de las relaciones objetales”. El “objeto” es otra persona. Son teorías neoanalíticas ya que, si bien se basan en muchos aspectos en las ideas freudianas¹¹, difieren en cuestiones esenciales, entre otras, en dar más importancia al Yo que al Ello. Según Carver y Scheier, las diferentes teorías de las relaciones objetales comparten dos ideas:

- El modo de relacionarse con los demás se establece en las interacciones en la niñez temprana.
- Los patrones que se forman durante ese tiempo tienden a recurrir una y otra vez durante la vida.

Una de las teorías más importantes en esta línea es la de Mahler¹², quien hace ver que el recién nacido no está en condiciones de distinguir entre él y el resto del mundo: inicia la vida en un estado de fusión psicológica. El desarrollo de la personalidad es, en consecuencia, un proceso que consiste en romper esa fusión y convertirse en un individuo aparte y diferente. Simbiosis se denomina al período de fusión con la madre. La ruptura de dicha fusión comienza hacia los 6 meses en que el niño inicia el proceso de adquirir conciencia de su propia existencia, que la autora llama proceso de separación-individuación. Explican Carver y Scheier:

“El proceso de individuación consiste en arriesgarse a explorar lejos de la madre, pero es algo que debe hacerse gradualmente... Si la separación se hace

¹⁰ Varios investigadores en esta línea están convencidos de que los retrasos que se producen en el desarrollo de la personalidad tienen su origen tan temprano como los dos primeros años de vida y que para que los programas de estimulación sean más efectivos deben comenzar ya en este intervalo temporal.

¹¹ Freud caracterizó el psicoanálisis, dice Hall (1992), como “una concepción dinámica que reduce la vida mental a la interacción de fuerzas que se impulsan y controlan recíprocamente”. Las fuerzas impulsoras son las catexias y las fuerzas controladoras, las contracatexias. Consideraba que las catexias del yo constituían un vínculo psíquico entre el yo y un “objeto” externo, con el propósito de permitir la liberación efectiva de las energías del ello.

¹² Mahler, Margaret: “On human symbiosis and the vicissitudes of individuation: infantile psychosis”. International Universities Press, N.York, 1968.

Mahler, M., Pine, F. & Bergman, A. : “The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation”. Basic Books, N. York, 1975.

demasiado aprisa o llega lejos, el niño experimenta ansiedad por la separación, lo que a su vez renueva el deseo de estar cerca de la madre y ser amado por ella. La conducta del niño muestra entonces una cualidad de avance y retroceso: se aleja primero para luego volver a acercarse”.

“La forma en que la madre actúe durante este período determina el ajuste posterior del niño: La madre debería combinar su presencia emocional con un gentil empujón hacia la independencia. Si siempre está presente, el niño no podrá establecer una experiencia separada, pero si lo presiona para que logre la individuación, experimentará una sensación de rechazo y pérdida”.

Un cuidadoso análisis de este proceso de “separación- individuación” lo lleva a cabo Gorostegui, Ma. Elena (1997), psicóloga y psicopedagoga, quien afirma que “corresponde al nacimiento psicológico del ser humano”. Define así los conceptos fundamentales:

- Separación: “la emergencia del niño desde un estado de fusión simbiótica con la madre, es decir, la diferenciación entre el yo del niño y la madre (objeto)”.
- Individuación: “los logros que indican el reconocimiento e internalización por parte del niño de sus propias características individuales”.

“Estos procesos son paralelos e interdependientes y se manifiestan a lo largo del ciclo vital.

Entonces podríamos entender los procesos de individuación como aquellos que se relacionan con la evolución o desarrollo de la autonomía intrapsíquica y de las funciones yoicas (percepción, memoria, prueba de realidad, etc.) y la separación se refiere a los procesos relacionados con la desvinculación de la madre (diferenciación, formación de límites, etc.) “.

Después de describir cada una de las sub-etapas que definen el proceso y basándose también en el análisis de Remphein (1977) sobre la materia, Gorostegui -además de destacar la estrecha relación e interdependencia de los logros en lo emocional, lo cognitivo y lo psicomotor- concluye que “este proceso de separación-individuación no se consuma al término del tercer año de vida, sino que es constantemente actualizado en los distintos periodos del desarrollo, por ejemplo, en torno al logro de la identidad durante el período de la adolescencia”.

Según el punto de vista de las teorías de las relaciones objetales -resumen Carver y Scheier- los patrones de relación que se establecen en la infancia temprana son los que definen la forma en que se habrá de relacionarse con los demás por el resto de la vida y constituyen la esencia de la personalidad. La idea de que los patrones tempranos de apego y de interacción influyen en la calidad de las relaciones posteriores, como puede apreciarse, es muy poderosa en Psicología.¹³

¹³ Hazan, Cindy y Shaver, Phillip en “Romantic love conceptualized as an attachment process” (*J. of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280, 1987) encontraron que los adultos con un patrón de apego seguro (clasificados así por medio de tests de personalidad) demuestran tener un mayor nivel de confianza en su pareja. Su relación amorosa es, además, más feliz y duradera. Los adultos con patrón

Hay que advertir que algunos autores han criticado ciertas conclusiones acerca de los vínculos tempranos madre-hijo, considerando que su asociación con el desarrollo posterior es débil. Lamb¹⁴, quien se ha especializado tanto en los vínculos madre-hijo como padre-hijo, estima que las diferencias entre los niños mayores pueden atribuirse también a las interacciones padres-hijo posteriores a la infancia, sin descontar que otras figuras (abuelos, hermanos, amigos, niñeras, etc.), pueden brindar también apoyo y seguridad.

Todo esto debe ser visto ahora en la perspectiva de las transformaciones que están afectando la organización y la dinámica familiar en el complejo mundo de hoy, a comienzos de un nuevo milenio. Lo que ocurre en los países desarrollados da la pauta de lo que irá sucediendo en forma cada vez más evidente en países en vías de desarrollo. En un trabajo sobre los cambios demográficos en la comunidad europea, Fthenasis, W. (1994)¹⁵ describe las transformaciones que más directamente están afectando a los niños y que marcarán necesariamente la futura educación temprana:

- El aumento en las expectativas de vida y la reducción de la tasa de natalidad.
- Un fuerte movimiento global hacia la individualización en los planes de vida personal.
- El aumento de las familias monoparentales.
- Cambios en la visión de la mujer, con una proporción cada vez mayor de madres en la fuerza laboral.
- Cambios en los estilos parentales: se deja el énfasis en la conformidad y lo convencional, para promover mayor autonomía, individualismo competitivo y pensamiento crítico.
- Paso en la relación padre-hijo a un estilo de “sociedad” o de camaradería, donde la cualidad de la relación es central.

El autor estima que tales transformaciones se ven intensificadas por la mayor movilidad geográfica y por una cada vez más amplia diversidad cultural. “La discontinuidad en el desarrollo familiar, el pluralismo en los estilos de vida y los cambios cada vez más tempranos, constituyen el sello de estos días”.

El análisis del apego y sus efectos en la dependencia o autonomía posterior ha sido llevado a cabo en campos de acción variados.

ambivalente evidencian mayores preocupaciones de tipo obsesivo y celos. Aquellos con patrón evasivo son los que tienen los menores niveles de aceptación de las imperfecciones de su pareja.

Estos autores han sintetizado los tres patrones, según Carver y Scheier, como tres maneras posibles de responder a la pregunta: ¿Puedo contar con que mi figura de apego esté disponible y me responda cuando la necesite?: -Sí (patrón seguro), -NO (patrón evasivo), -QUIZÁ (ambivalente).

¹⁴ Lamb, M.E. : “Predictive implications of individual differences in attachment”. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 55 (6), 817-824, 1987.

¹⁵ Fthenasis, Wassilios: “Changes among families in Europe and the future of early childhood education”. 1994. Position Paper. Identificador ERIC: ED 376944.

Sprinthall y Oja (1996) lo extienden con ingenio a la esfera del lenguaje y de la comunicación. Hacen ver cómo la mejor forma de hacer que los niños desarrollen su lenguaje en las primeras etapas es hablando constantemente con ellos (evitando el uso excesivo de 'baby talk' o habla al estilo bebé), no corrigiéndolos a cada rato, "aunque sus expresiones no sean del todo correctas":

"Si queremos desarrollar en los niños un alto sentido de la timidez y la vergüenza, es suficiente que cuando intenten pronunciar sus primeras palabras les critiquemos porque no lo hacen de forma correcta".

Citan estudios en los que se encontró que en esta etapa inicial se dan ciertos tipos de interacción padres-hijos que ayudan a predecir de forma muy precisa la competencia y el dominio que se alcanzará en el futuro: las pautas de crianza utilizadas se relacionan con el logro de la independencia, dominio y autocontrol que desarrollan los hijos:

"...los padres que proporcionan a sus hijos experiencias interesantes y estimulantes, hablan frecuentemente con ellos, dejan que tomen la iniciativa y les proporcionan una enseñanza indirecta a través de preguntas que dirigen su actividad, hacen que estos desarrollen un mejor sentido de la competencia".¹⁶

De acuerdo con lo que refieren Sprinthall, Sprinthall y Oja, se ha visto que los mejores resultados se dan en los hogares en que los padres utilizan un modelo de enseñanza indirecto. Por ejemplo, etiquetan los objetos y, posteriormente, poco a poco, especifican con más detalle: "Este es un perro" ... Más adelante: "Este es un perro grande" ... Los niños en un ambiente favorable de este tipo tienden a iniciar actividades por sí solos con mayor frecuencia.

El adulto puede hacer preguntas que ayudan al niño a entender o "procesar" mejor una determinada actividad: "¿Qué pasa si pones esta pieza del puzzle aquí? ¿Qué pasa si echamos toda el agua del vaso grande en este vaso chico?".¹⁷

ANSIEDAD, INSEGURIDAD-SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL

Otra de las áreas en el desarrollo personal que puede ser fuente de problemas es la que tiene que ver con el manejo de las respuestas de ansiedad que, en exceso, amenazan la estabilidad emocional y el sentido general de bienestar mental. Está relacionada, ciertamente, con la recién examinada: el apego y la dependencia insatisfechos son, de hecho, fuente de ansiedad,

¹⁶ Sprinthall, N.; Sprinthall, R. y Oja, Sh. "Psicología de la educación" 6ª ed., McGraw-Hill, Madrid, 1996.

¹⁷ Esto se inscribe en el marco propuesto por numerosos cognitivistas modernos que asumen una perspectiva social-interactiva en que se concibe al niño como un aprendiz que se enfrenta a la resolución de problemas bajo la tutela de un sujeto más experto. A este respecto, ver:

Garton, A: "Interacción social y desarrollo del lenguaje y la cognición". Paidós, B.Aires, 1994.

Rofogg, B: "Apprenticeship in thinking cognitive development in social context". Oxford University Press, N. York, 1990.

Winegar, L: "Social interactions and the development of children's understanding". Abley, Norwood N.J., 1989.

así como el fracaso en el logro de un nivel esperable de independencia y autonomía. Ya explicamos cómo para los freudianos afrontar la ansiedad es parte medular de la existencia humana: la persona se enfrenta a numerosos conflictos a lo largo de la vida, muchos de los cuales producen frustración y, en consecuencia, ansiedad.

Constituye, de hecho, uno de los temas más importantes de la psicopatología¹⁸ y en este manual haremos referencia a algunos cuadros que se definen básicamente por el fracaso en el manejo de la ansiedad. Entre otros, el trastorno por angustia de separación; el trastorno por evitación en la infancia y la adolescencia; el trastorno por ansiedad generalizada; las fobias.

➡ En el desarrollo, como es bien sabido, las diferentes etapas plantean demandas y desafíos a todos los seres humanos. El sentido de iniciativa -tarea y logro en términos de Erikson de la edad pre-escolar (ver fig. 5.1)- o el de competencia -tarea y logro en la edad escolar- no dejan de estar asociados a una importante dosis de ansiedad en tanto se van resolviendo los conflictos de “iniciativa vs. culpa” (¿puedo empezar a actuar yo o debo esperar que otros decidan por mí?) y de “competencia vs. sentimiento de inferioridad” (¿soy capaz de hacer las cosas bien o soy un inútil?).

La ansiedad, la inseguridad, los temores exagerados, contrapuestos a la seguridad y estabilidad emocional, definen, en consecuencia, un área que concentra no pocos problemas. Explica, a este respecto, Echeburúa (1996):

La ansiedad es, en principio, una respuesta normal y adaptativa ante amenazas reales o imaginarias, más o menos difusas, que produce el organismo para reaccionar frente a situaciones de peligro.

Si esta ansiedad remite a estímulos específicos, dice el autor, se habla de miedo. Agrega que “la mayoría de los niños experimentan muchos temores leves, transitorios, asociados a una determinada edad, que superan espontáneamente en el curso del desarrollo”.

El miedo constituye, entonces, un primitivo sistema de alarma que ayuda al niño a evitar situaciones potencialmente peligrosas (estímulos intensos, animales y objetos amenazadores, personas desconocidas, lugares de riesgo...)¹⁹. Cuando este sistema de alarma “se dispara” y alerta cuando no corresponde, se transforma en algo desadaptado y anormal.

¹⁸ El tratado de Meneghello y Grau (2000) incluye seis trabajos directamente relacionados con la materia:

- Sexto, J.: “Ansiedad y angustia: su aproximación terapéutica”.
- Haeussler, I.M.: “Ansiedad del niño desde la perspectiva psicológica”.
- Birmaher, B. y Villar, L.: “Trastornos de ansiedad en los niños y los adolescentes”.
- Chiappe, V.: “Clínica de los trastornos por ansiedad: estrés postraumático y trastorno de pánico”.
- Mata, E.S.: “Trastornos de la personalidad del adolescente”.
- Grau Martínez, A.: “¿Por qué debe tratarse precozmente el trastorno de angustia en el niño?”

¹⁹ Echeburúa presenta una tabla con los “miedos evolutivos normales más frecuentes en las fases del desarrollo infantil”:

EDAD	TEMORES MÁS FRECUENTES
0-1	Estímulos intensos y desconocidos. Personas extrañas. *
2-4	Animales. Tormentas.

Sarason y Sarason (1996) definen la ansiedad que cae en el dominio de lo patológico como:

“Un estado emocional desagradable, acompañado por excitación fisiológica y elementos cognitivos de aprensión, culpabilidad y sensación de desastre inminente”.

La distinguen también del temor (miedo), ya que este es una reacción emocional hacia un objeto específico, que se puede identificar. La distinción entre ansiedad (angustia) y temor (miedo), siendo la primera una respuesta aprensiva difusa y no diferenciada ante amenazas potenciales, y el segundo una respuesta con características semejantes, pero ligada a una situación u objeto específicos, está ampliamente aceptada en Psicología. No obstante, Clarizio y McCoy aclaran que “en los niños es difícil establecer diferencias entre esos dos estados, porque la personalidad y los procesos intelectuales en desarrollo no permiten las separaciones más finas o agudas entre las amenazas verdaderas y las imaginarias”.

Los mismos autores afirman que es preciso distinguir entre la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo. La primera es situacional, momentánea y desaparece al cambiar las circunstancias ambientales o estímulos que la provocan. La segunda tiene que ver con rasgos estables de personalidad. Con respecto a esto, recuerde lo visto en el capítulo anterior en lo que concierne a la dimensión “neuroticismo” (estabilidad-inestabilidad) de Eysenck, quien caracteriza a la persona “N típica” (con puntuaciones altas en dicha escala) como “ansiosa, preocupada, de mal humor y frecuentemente deprimida; es probable que duerma mal y que sufra de diversos trastornos psicosomáticos; es emocional en extremo”, etc.

Es importante en el ámbito escolar lo que advierten Clarizio y McCoy: “Las investigaciones sobre la ansiedad revelan que, cuando es intensa, puede tener efectos indeseables sobre el funcionamiento tanto intelectual como de la personalidad”. Es muy probable que los niños y jóvenes excesivamente ansiosos no rindan de acuerdo a su verdadero potencial en los tests de inteligencia, exámenes, pruebas, disertaciones, etc.²⁰ En la descripción que hacen de las formas que asume la ansiedad extrema en los niños, dedican especial atención a las fobias escolares, “una condición en la que el estudiante es tan temeroso que es incapaz de salir de su casa para ir a la escuela”. Incluyen, también, dentro de las manifestaciones frecuentes de la ansiedad:

-
- | | |
|-------|--|
| 4-6 | Oscuridad. Brujas y fantasmas. Catástrofes. Separación padres. |
| 6-9 | Daño físico. Ridículo. |
| 9-12 | Accidentes y enfermedades. Mal rendimiento escolar. Conflictos entre los padres. |
| 12-18 | Relaciones interpersonales. Pérdida de autoestima. |

* El temor a las personas extrañas se da sobre todo entre los 6 y los 12 meses y presenta variaciones individuales según las experiencias.

²⁰ Hay, sin embargo, una serie de variables en juego y que matizan lo anterior: la capacidad del estudiante, el tipo de evaluación a que es sometido, su nivel de motivación, el tiempo dedicado al estudio y la calidad de este, la manera como el maestro maneja la situación o da las instrucciones, el nivel de exigencias e importancia de la tarea (si se trata de una prueba “coeficiente 2”, por ejemplo).

“La obediencia excesiva a la autoridad, los hábitos nerviosos, las reacciones excesivas ante las críticas, la preferencia por la compañía de los adultos o la de niños más jóvenes, el retraimiento hacia las fantasías como medio para enfrentarse a las situaciones tensas o huir de ellas, el temor a los cambios en el ambiente o las rutinas cotidianas y la incapacidad para enfrentarse a las condiciones tensas”.²¹

Con anterioridad se explicó que existe un rango que va de lo normal a lo patológico en diferentes manifestaciones conductuales y rasgos de personalidad, lo que ocurre respecto de la ansiedad: un extremo representa una reacción normal o mecanismo de alerta frente a situaciones de peligro y, en el otro, un estado francamente invalidante.

La fobia escolar²² y fobias específicas, el trastorno de evitación, etc., representan en este extremo perturbaciones referidas algún objeto o situación²³, pero también se ubican en el mismo extremo desadaptado los niños y adolescentes que manifiestan una conducta de temor generalizado. Algunos clínicos y versiones anteriores del DSM los han denominado “niños hiperansiosos o con ansiedad excesiva”. Según Wicks-Nelson e Israel (1997):

“Parecen estar excesivamente preocupados por su competencia y rendimiento, mostrando hábitos nerviosos (por ejemplo, morderse las uñas), trastornos del sueño y dolencias físicas, tales como dolores de estómago”.

²¹ A diferencia de los niños agresivos, impulsivos, sobreactivos, etc., que atraen la atención de los maestros y adultos constantemente, los niños con trastornos de internalización (ansiedad, depresión) no crean mayores problemas en clase, pudiendo pasar inadvertidos, ya que suelen ser tranquilos, pese a que enfrentan problemas y preocupaciones internas, a veces muy intensas. Como lo han destacado suficientemente diferentes estudiosos, tales niños, modelos muchas veces de conformismo, tímidos, retraídos y tan temerosos que prefieren no hacerse notar, deben ser objeto de especial preocupación.

²² Es necesario distinguir la fobia escolar (o rechazo al colegio) de la vagancia y de la ansiedad de separación del hogar.

²³ A diferencia de la ansiedad generalizada, los miedos y fobias, como se explicó, se centran en objetos o situaciones específicos: animales, insectos, hechos sociales (hablar en público, dar exámenes orales, participar en reuniones sociales...), espacios cerrados (ascensores), espacios abiertos (salir a la calle), andar en avión, etc.

Las fobias (o “trastornos de ansiedad fóbica”) para cada una de esas situaciones y objetos son más invalidantes que los respectivos miedos o temores, ya que la persona desarrolla conductas activas de evitación. El miedo se torna ya tan intenso que la persona evita a toda costa los objetos o situaciones que lo provocan (aun cuando considere irracional su comportamiento y no pueda entender por qué actúa así). Hay, por tanto, una diferencia de grado entre, por ejemplo, miedo a viajar en avión y fobia a viajar en avión. El problema reside en que en el habla ordinaria se usan estos términos indistintamente, y en las estimaciones de prevalencia en la población tampoco se hacen muchas veces las precisiones requeridas.

El DSM IV y la CIE 10 los engloban (así como a los adultos con estas características) dentro de la categoría trastorno de ansiedad generalizada.²⁴

Como ocurre con los problemas relativos a la dependencia y el apego, Clarizio y McCoy sintetizan en 5 puntos la información más relevante a ser tomada en cuenta en relación a la ansiedad e inseguridad:

- Los signos típicos de la ansiedad.
- Causas o antecedentes de la ansiedad excesiva.
- Lineamientos de acción.
- Resultados de una buena adaptación en el área.
- Resultados de una mala adaptación.
- Signos típicos o manifestaciones conductuales de la ansiedad son una serie de respuestas fisiológicas, evidentes en el ritmo cardíaco, el ritmo respiratorio, conductas motoras (temblores, inquietud, agitación), informes verbales sobre sentimientos de aprensión, escrúpulos, turbación, hipersensibilidad a las críticas, tendencia al desaliento.²⁵
- Entre los antecedentes o factores causales están el excesivo perfeccionismo de los padres, sus expectativas poco realistas (por ejemplo, en el plano académico), el ser ellos mismos modelos aprensivos, el uso de castigos frecuentes e intensos, o -en el otro extremo- la tolerancia exagerada, que no da pie a límites claramente definidos.
- Entre los “lineamientos de acción” o medidas prácticas para el trabajo con los niños ansiosos, se incluyen el establecimiento de metas realistas, el uso de procedimientos

²⁴ En el CIE 10 se aclara, sin embargo, que “la variedad de los síntomas de ansiedad en los niños y adolescentes es con frecuencia más limitada que en los adultos y, en particular, los síntomas específicos de activación autonómica son a menudo menos prominentes”, por lo cual se les dedica un apartado alternativo dentro del punto “Otros trastornos de las emociones de comienzo habitual en la infancia”.

²⁵ Citan algunas investigaciones en el área, donde se concluye que los alumnos con alto nivel de ansiedad, comparados con los poco ansiosos,

- Son menos populares entre los compañeros.
- Son más sugestionables.
- Tienen conceptos negativos de sí mismos, incluida la imagen corporal.
- Demuestran mayor tendencia a la dependencia.
- Son más condicionables: adquieren con facilidad temores y los generalizan.
- Con menor probabilidad expresan abiertamente la agresión contra otros.
- Son más inhibidos, lo que se manifiesta en indecisión, cautela y cierta rigidez.

de desensibilización²⁶, y el no hacer depender el afecto y la confianza de los éxitos del niño.

- Se ha advertido también que la utilización de alabanzas por parte del maestro puede provocar una disonancia en algunos niños tímidos, haciéndolos sentirse incómodos, ya que no coinciden con lo que otros les han hecho sentir y lo que creen de sí mismos: se deberá, por tanto, evaluar la oportunidad y calidad de los elogios.
- Una buena adaptación en el área facilita un adecuado ajuste personal y social. Una mala adaptación, en cambio, suele asociarse a conflictos y restricciones conductuales: huida o evitación de situaciones sociales o de aquellas que plantean desafíos; falta de entusiasmo; baja tolerancia a la frustración; indecisión; precaución excesiva, etc.

La persona demasiado tímida e inhibida se verá muy limitada en la vida y perderá muchas oportunidades de éxito y crecimiento personal. Estos mismos autores hablan de un verdadero “adiestramiento” en la ansiedad cuando se expone a los niños prematuramente a los conflictos entre los adultos, usándolos como confidentes, o cuando las madres advierten y amedrentan a los niños con todos los peligros posibles e imaginables.

Papalia et al. (2001) se han referido también a lo que denominan la pedagogía venenosa: “A través del ridículo, la crítica, la burla, los regaños, la impaciencia y una disciplina estricta y autoritaria, los padres resquebrajan la voluntad del niño, socavando su autoconfianza y curiosidad, y obligándolo a reprimir sus sentimientos e impulsos auténticos, ya sean de tristeza, ira o vivacidad. Estas emociones reprimidas salen a la superficie en la edad adulta en de odio y violencia dirigida contra sí mismo y hacia los demás”.

²⁶ En “Cómo aprenden los seres humanos” (Bermeosolo, J., 2019) se describe el procedimiento de “desensibilización sistemática”, utilizado por los psicólogos clínicos y se incluye el “principio de reducción del temor” de Krumboltz y Krumboltz:

“Para ayudar a un niño a superar su temor a una situación particular, hay que aumentar en forma gradual su contacto con la situación temida, al tiempo que se hace lo necesario para que se sienta cómodo, tranquilo, seguro y recompensado”.