



Pontificia Universidad Católica Argentina

“Santa María de los Buenos Aires”

Facultad de Psicología y Psicopedagogía

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL

“La influencia del Apego en el desarrollo de la Empatía en Niños”

Alumna: Lucía Sanchez

Nº de registro: 121501479

Directora: Florencia De Sanctis

Tutora: Dra. Solange Rodríguez Espínola

Buenos Aires, 2020

ÍNDICE

1	RESUMEN	3
2	INTRODUCCIÓN	3
	2.1 <i>Preguntas de investigación</i>	5
	2.2 <i>Planteamiento del problema</i>	6
	2.3 <i>Objetivo general</i>	6
	2.4 <i>Objetivos específicos</i>	6
	2.5 <i>Hipótesis</i>	6
3	MARCO TEÓRICO	6
	3.1 <i>Apego</i>	6
	3.1.1 <i>Tipos de apego</i>	8
	3.2 <i>Empatía</i>	10
	3.3 <i>Relación entre apego y empatía</i>	14
4	MÉTODO	18
	4.1 <i>Diseño de Investigación</i>	18
	4.2 <i>Selección de la muestra</i>	18
	4.3 <i>Procedimiento para la recolección de datos</i>	18
	4.4 <i>Instrumentos</i>	19
	4.5 <i>Procesamiento estadístico</i>	20
5	RESULTADOS	20
	5.1 Primer objetivo específico: <i>Describir los niveles de Apego Seguro, Apego Inseguro-Ansioso y Apego Inseguro-Evitativo</i>	20
	5.2 Segundo objetivo específico: <i>Indagar los niveles de empatía.</i>	21
	5.3 Tercer objetivo específico: <i>Estudiar la relación entre el tipo de Apego y la Empatía en varones y mujeres</i>	22
6	DISCUSIÓN	25
	6.1 Objetivo 1: <i>Describir los niveles de apego seguro, apego inseguro-ambivalente y apego inseguro-evitativo</i>	25
	6.2 Objetivo 2: <i>Indagar los niveles de empatía</i>	27
	6.3 Objetivo 3: <i>Estudiar la relación entre el tipo de apego y la empatía en varones y mujeres</i>	30
7	CIERRE	32
8	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
9	ANEXO	39
	A. <i>Consentimiento informado</i>	39
	B. <i>ASCQ</i>	40
	C. <i>EME</i>	43

RESUMEN

El siguiente trabajo de investigación tuvo como principal objetivo estudiar la relación existente entre los distintos tipos de apego y la empatía en niños y niñas de 9 a 12 años. Para esto, se llevo a cabo un estudio cuantitativo de corte transversal, con un diseño descriptivo-correlacional en el área metropolitana de la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense.

Para evaluar los estilos de apego se utilizó el “*Attachment Style Classification Questionnaire for Latency Age Children*” de Finzi- Dottan (2012), que contiene un total de 15 ítems, divididos en tres factores que representan los patrones de apego de Ainsworth; seguro, ansioso ambivalente y evitativo. Por otro lado, para evaluar la empatía se utilizó el “*Cuestionario multidimensional de empatía para niños de 9 a 12 años*” de Richaud, Lemos, Mesurado y Oros (2017), que consta de 15 ítems que evalúan cinco aspectos de la empatía: conciencia de otros, toma de perspectiva, regulación emocional, contagio emocional y acción empática. Los cuestionarios fueron administrados a un total de 302 niños y niñas escolarizados.

Los resultados obtenidos indican que el apego seguro, estaría relacionado de manera positiva con todas las dimensiones de la empatía. Por otro lado se observó que aquellos niños que han desarrollado un apego inseguro, tanto ambivalente como evitativo, presentarían mayores dificultades en el desarrollo de la empatía, particularmente en la dimensión de contagio emocional. A las conclusiones que se arribaron fueron que los niños con apego seguro logran desarrollar empatía, debido a que en sus primeros años de vida hubo alguien que respondió de manera sensible a sus necesidades, que fue empático con ellos y los niños aprendieron a ser empáticos también. En cambio, con aquellos niños que han desarrollado un apego inseguro, en los primeros años de su vida no hubo un cuidador sensible, empático, y por lo tanto el desarrollo de la empatía se vio imposibilitado.

Palabras claves: apego seguro, apego inseguro ambivalente, apego inseguro evitativo, empatía emocional, empatía cognitiva, relación entre apego y empatía.

INTRODUCCIÓN

Las relaciones interpersonales funcionan para satisfacer las necesidades humanas de cercanía, seguridad y protección (Joireman, Needham & Cummings, 2002). La teoría del apego (Bowlby, 1969) ha sido uno de los marcos teóricos más influyentes

para estudiar el funcionamiento de las relaciones humanas de cercanía e intimidad emocional. Se entiende por apego al vínculo particular profundo que se establece con ciertas personas significativas como por ejemplo los padres en la infancia, que nos proporcionan seguridad y confianza en aquellos momentos donde aparece una situación que provoca un aumento de tensión (Di Bártolo, 2018).

Por otro lado, se presenta el concepto de empatía, el cual puede ser definido como aquella capacidad de situarse en el lugar del otro, de experimentar lo que el otro siente, sus emociones, y reaccionar frente a esto (Richaud, Lemos, Mesurado & Oros, 2017). La empatía requiere, por lo tanto, la capacidad de sentir el afecto de otra persona mientras mantiene intactas sus propias emociones (Goldstein, 2010). A su vez, está compuesta por diferentes dimensiones como el contagio emocional, la toma de perspectiva, la regulación emocional, la conciencia de otros y la acción empática (Richaud, Lemos, Mesurado & Oros, 2017) que serán estudiadas en la presente investigación. Es un concepto importante de ser estudiado debido a que los seres humanos son una especie altamente social, y el desarrollo de la empatía promueve mejoras en las relaciones sociales, porque permite comprender aquello que esta sintiendo la otra persona, ponerse en su lugar y actuar en consecuencia (Richaud, 2015).

A partir de lo mencionado, tiene cierta importancia establecer la relación entre apego y empatía, porque por ejemplo en investigaciones anteriores (Guzmán & Trabucco, 2014), se estableció que aquellas personas que poseen una base segura, tienden a confiar en los demás gracias a que sus cuidadores primarios fueron empáticos con ellos en un comienzo. Se aproximan a los demás de la misma forma que sus padres hicieron con ellos. Aprendieron a confiar en el otro y por lo tanto se muestran abiertos o muestran interés a los sentimientos del otro (Gross et al., 2017). Por lo tanto, las primeras experiencias con el cuidador principal establecen las bases para funcionar en las relaciones posteriores a través del desarrollo de modelos internos de trabajo. Estos modelos internos se refieren a representaciones de la propia persona como digna de amor o no, y de otros, como confiables o no (Joireman, Needham & Cummings, 2002). Además, la investigación realizada considera el concepto empático relevante debido a que es fundamental que para que se desarrolle una base segura, se requiere de una madre empática, sensible a las necesidades del niño, para que lo ayude a regular sus emociones, a modularlas y que el niño establezca una organización mental estable (Di Bártolo,

2018). A partir de estas respuestas sensibles, la madre o figura primaria logra en el niño, un estado de tranquilidad. Cuando el niño aprende que hay un cuidador disponible, empático con él, que responde a sus necesidades de manera sensible, internaliza estas conductas y luego es él mismo quién va a replicar los mismos cuidados en las relaciones futuras que tenga (Stern & Cassidy, 2017). Por esto mismo es que se dice que la relación con el cuidador primario, es la que deja las bases sentadas para las relaciones futuras con otras personas (Vicedo, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, aquellos individuos que han desarrollado un apego seguro no suelen estar preocupados porque su figura de apego los abandone y por lo tanto estarían más disponibles emocional y cognitivamente para ocuparse de otros. En cambio, apegos inseguros evitativos por la tendencia a distanciarse de los demás en situaciones de estrés y por su dificultad para conectarse con otros y ser sensibles a sus necesidades, tienden a ser menos empáticos que los apegos seguros (Mikulincer y Shaver, 2005; Guzmán & Trabucco, 2014; Vicedo, 2017). Por otro lado los apegos inseguros ambivalentes por los niveles de ansiedad que experimentan y ante la idea de rechazo, pueden tener una tendencia a mostrar menor empatía, aunque justamente este temor a ser rechazados provoque en ellos una respuesta empática, para evitar de este modo el abandono (Guzmán & Trabucco, 2014).

El presente trabajo tiene como objetivo investigar sobre la relación establecida entre el apego y la empatía en niños y niñas de nueve a doce años de edad. Se pretende analizar que sucede ante la presencia de los diferentes estilos de apego, y el desarrollo de la empatía en niños. Esta investigación ha surgido a partir de que generalmente se ha estudiado la relación entre el apego y la empatía en bebés o en adultos (Gross, Stern, Brett & Cassidy, 2017; Murphy, Laible, Augustine & Robeson, 2015), sin embargo hay escasos estudios que examinen la asociación entre apego y empatía en esta franja etaria y en América Latina. Por lo tanto, se decidió iniciar una investigación en la provincia de Buenos Aires, Argentina para aportar, esclarecer o confirmar si existe una relación entre los conceptos.

Preguntas de investigación

A partir de lo expuesto anteriormente surgen las siguientes preguntas: ¿Qué es lo que sucede con aquellos niños y niñas que no sentaron una base segura? ¿Qué tipo de apego presentan? ¿Desarrollarán empatía?

¿Qué niveles de apego seguro, inseguro ambivalente y evitativo se presentan en niños y niñas de nueve a doce años? ¿Existe relación significativa entre los tipos de apego y su influencia en el desarrollo de la empatía?

Planteamiento del problema

El presente trabajo tiene como propósito indagar la relación entre los distintos tipos de apego y la empatía en niños escolarizados de nueve a doce años dentro de el área metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense).

Objetivo general

Estudiar la relación existente entre los distintos tipos de apego y la empatía en niños y niñas de 9 a 12 años.

Objetivos específicos

1. Describir los niveles de apego seguro, apego inseguro-ambivalente y apego inseguro-evitativo.
2. Indagar los niveles de empatía.
3. Estudiar la relación entre el tipo de apego y la empatía en niños.

Hipótesis

Lo que se espera encontrar es que:

1. Los niños presentaran mayores niveles de apego seguro que de apego inseguro.
2. El apego seguro presenta una correlación positiva con altos niveles de empatía.
3. El apego inseguro no estará relacionado con altos niveles de empatía.
4. Los niños y niñas con apego inseguro ambivalente presentan mayores niveles de empatía que aquellos con apego inseguro evitativo.

MARCO TEÓRICO

Apego

En esta sección se van a desarrollar definiciones del apego y un breve recorrido histórico del concepto. Además se describirán los distintos tipos de apego.

El apego es un vínculo afectivo muy particular que no se produce con cualquier persona, sino con aquellas que son significativas, que tienen una importancia tal que

fueron y son capaces de hacernos sentir seguros, cuidados, que nos proporcionan calma ante la tempestad (Ainsworth, 1969; Di Bártolo, 2018).

Realizando un recorrido histórico, la teoría del apego surge a finales de los '50, en respuesta a una psicología psicoanalítica donde se consideraba que el vínculo establecido entre madre e hijo era más bien un amor desinteresado, donde el bebé establecía ciertas pautas de comportamiento para que la madre le proporcione alimento (Delgado, 2004).

Fue Jhon Bowlby (1986) el primero en establecer la teoría del apego, quien le dio una perspectiva más bien biológica a su teoría, tomando al apego como una conducta instintiva, pero afirmó que esta conducta instintiva no está fijada, sino más bien que se va a ir adaptando dependiendo de las respuestas que se obtengan del ambiente. Bowlby (1989) plantea que es necesario contar con una figura que inspire confianza para que aquellas situaciones que resulten amenazantes, el niño vuelva a esta figura o cuidador primario. Propone por lo tanto un modelo basado en cuatro sistemas de conducta (Delgado, 2004; López, 2006): el sistema de conductas de apego, referido a aquellos comportamientos que hacen los bebés para que sus madres se mantengan cerca, como por ejemplo llantos, sonrisas, el tacto, entre otros, que se ven activos ante una situación que represente una amenaza. Propone también el sistema de exploración, el cual se desactiva cuando la conducta de apego se activa. Es decir, frente a una situación que represente una amenaza o que el niño necesite consuelo, la conducta de apego se activará para buscar la calma en su figura protectora y luego de que se haya calmado, la conducta de apego se desactivará, y la exploratoria volverá a funcionar (Di Bártolo, 2018). Luego propuso el sistema de miedo a los extraños que funciona de forma similar al anterior. Al verse activo, el mecanismo exploratorio se ve inhibido y las conductas de apego salen a flote. Por último, se encuentra el sistema afiliativo, en donde los individuos muestran interés en mantener cierta proximidad con otros sujetos (Delgado, 2004).

Teniendo en cuenta lo anterior, Bowlby (1969), describe por lo tanto dos sistemas que son complementarios. El primero es el mecanismo de apego, donde el niño se muestra angustiado y busca cercanía o calma en sus cuidadores primarios ante una situación vivida como amenazante. Y por otro lado, está el sistema de cuidados activado en sus padres, quienes responden ante la angustia del niño mostrándose disponibles. Proveen cuidados sensibles y respuestas cálidas ante el miedo o preocupación del niño,

logrando así calmarlo. Gracias a este tipo de respuestas el niño puede retomar su conducta exploratoria.

El apego entonces es esta búsqueda de cercanía, de proximidad con aquellas personas que a uno le infunden confianza. Un niño que recibe respuestas empáticas por parte de sus cuidadores o figuras de apego, desarrolla una imagen de sus cuidadores como confiables y a su vez una imagen de sí como merecedor de amor. Ahora pasa exactamente igual en el caso de que sus cuidadores no respondan de forma confiable y, como consecuencia de esto, el niño desarrolla una imagen de sí como no merecedora de amor (Di Bártolo, 2018; González, Carrasco, Figueroa, Trabucco, & Vilca, 2016). Por lo tanto, con la interacción repetida con las figuras de apego, el niño desarrolla una serie de creencias tanto de sí mismo como de los otros.

La experiencia relacional que al principio el niño posee con sus padres, deja sentada las bases para próximas relaciones afectivas (Ruckstaetter, Sells, Newmeyer & Zink, 2017), por lo tanto, esto deja traslucir la importancia de establecer un vínculo afectivo de tal magnitud, porque muestra cómo se va a estructurar nuestra mente a partir del vínculo de apego que entablamos con nuestra figura principal. A esto Bowlby (citado en González, Carrasco, Figueroa, Trabucco, & Vilca, 2016) lo denomina modelos operativos internos donde las experiencias tempranas de apego, van a influir en el funcionamiento social posterior (Stern & Cassidy, 2017).

Tipos de apego

De acuerdo al tipo de cuidado que hayan recibido los niños, van a demostrar diferencias individuales en la organización de sus patrones de apego (Stern & Cassidy, 2017). Es decir, aquellos cuidadores que se hayan mostrado responsivos, sensibles ante las necesidades de los niños, y estos sientan que pueden utilizar a esta figura ante la sensación de amenaza como un objeto tranquilizador, esto colabora a que los niños desarrollen un apego seguro. Ahora si los cuidadores no se muestran sensibles, o responden de manera inconsistente, promueven más bien una base de apego inseguro (Panfile & Laible, 2016).

Ainsworth (1969), para corroborar los tipos de apego que el niño podía representar realiza un estudio denominado la Prueba de la Situación Extraña. La idea de esta prueba era plantearle al niño una situación de estrés y ver según sus experiencias

previas, qué hace con su figura de apego y ver qué estrategias usa ante una situación que provoca la aparición del estrés (Di Bártolo, 2018).

La prueba duraba alrededor de veinte minutos y consiste en una serie de procedimientos. Primero, el niño entraba con su figura de apego, sea su padre o madre en un cuarto donde había juguetes. Al cabo de unos minutos ingresaba una persona extraña que se ponía a conversar con la madre y a jugar con el niño. Luego, la madre salía del cuarto dejando al niño solo con la persona extraña. Después de dos minutos, la madre volvía a ingresar en el cuarto por un rato, y volvía a retirarse, dejando esta vez al niño completamente solo. La figura extraña ingresa y trata de calmar al niño, luego la madre ingresa y pasados unos minutos, la prueba finaliza (Delgado, 2004; Di Bártolo, 2018). Lo que se pretendía evaluar con esta prueba era ver primero, la exploración del niño de un ambiente desconocido; segundo, la reacción del niño ante la separación con su figura de apego y por último, su reacción ante el reencuentro con la figura de apego (Richaud & Mesurado, 2019).

Ainsworth (1970) a partir de lo observado, clasificó las diferentes conductas de apego, en tres categorías: apego seguro (B), evitativo (A) y ambivalente o ansioso (C).

Los niños que presentaban *apego seguro*, al inicio de la prueba, exploraban el ambiente sin ningún problema. Cuando la madre se retira, el niño se angustia y su exploración se detiene. Al regresar la mamá, el niño la busca y al entrar en contacto con ella, se calma. Al cabo de unos minutos, su conducta exploratoria vuelve a iniciar (Rojas, 2006).

Los niños con un estilo de *apego evitativo*, al inicio de la prueba exploran el ambiente. Muestran menos signos de angustia al salir su madre del cuarto y por momentos retoma la exploración. Luego, al ingresar su madre al cuarto, muestra más bien desinterés, como por ejemplo tirar los brazos hacia atrás cuando su mamá lo levanta en brazos o se muestra más interesado en los juguetes. Es decir, estos niños vistos desde una mirada superficial, parecerían ser más independientes o confiados. Pero esto es una fachada, más bien son niños que no confían en la respuesta que pueden recibir y sufren la ansiedad de separación al igual que todos los demás. Se muestran serenos y evitan el contacto por temor al rechazo que pueden obtener como respuesta, debido al fracaso que el niño sufrió al comunicar sus emociones y ver que sus figuras de apego no logran conectar con ellos (Brando, Valera & Zarate, 2008; Guzmán & Trabucco, 2014).

Y por último los niños con *apego ambivalente o ansioso* no exploraban mucho el ambiente al iniciar la prueba, es decir mantienen activa la conducta de apego como estrategia (Rothbaum, Weisz, Pott, Miyake & Morelli, 2000; Di Bártolo, 2018). Luego, cuando su madre se retiraba, mostraban claros signos de angustia desmedida. Incluso al regreso de sus madres en el cuarto, estos niños no lograban calmarse, mostrando conductas ambivalentes, es decir, alternaba entre conductas donde buscaba el contacto y por momentos mostraba más bien rechazo hacia su madre. Esto sucede debido a que los niños no saben con que se pueden encontrar y por lo tanto no se pueden alejar de la madre confiados porque no saben si esta va a estar disponible para su reencuentro y tampoco logran calmarse porque no saben cómo reaccionar ante este reencuentro (Guzmán & Trabucco, 2014).

Fue agregada una cuarta categoría por Main y Solomon en 1986 (citado en Di Bártolo, 2018) llamada *apego desorganizado*. Los niños que presentaban este tipo de apego, son aquellos que muestran más inseguridad. Parecen desorientados, muestran conductas contradictorias dando la sensación de no saber cómo hacer para enfrentar el estrés (Delgado, 2004). Son los más propensos a desarrollar una psicopatología. Esta investigación no tiene por objeto estudiar el apego desorganizado, por lo tanto no se va a profundizar sobre este estilo de apego.

No se debe perder de vista, que la teoría del apego esta desarrollada desde una perspectiva anglosajona y la cultura argentina y la anglosajona difieren. Hay ciertas normas culturales implícitas en las culturas que al momento de desarrollar teorías como la del apego, no se tuvieron en cuenta (Weisner, 2005; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). Generalmente se espera encontrar mayor cantidad de personas con un apego seguro, luego evitativo y en menor cantidad, apego ansioso (Bowlby, 1989). En la presente investigación se intentará observar cual es la prevalencia del estilo de apego en los niños y niñas argentinos.

Empatía

En esta sección se profundizará en este concepto que se ha definido según los autores, desde una perspectiva más bien afectiva y otros autores la han tomado desde una perspectiva cognitiva (López, Filippetti & Richaud, 2014). Finalizando con Davis (1983) que va a intentar realizar una integración de ambas visiones del mismo concepto.

La respuesta empática se encuentra entre las capacidades humanas más complejas; le permite a uno ver el mundo desde la perspectiva de los demás, deleitarse en su alegría o sentir que su dolor hace eco dentro de uno mismo, y responder a las necesidades de los demás con sensibilidad y cuidado (Lehmann et al., 2014; Stern, Botdorf, Cassidy & Riggins, 2019).

El término empatía, es un concepto difícil de definir porque no existe una única definición (López, Filippetti & Richaud, 2014). El primero en hablar del concepto empatía fue Titchener en 1909 (citado en Pinto, Perez & Márquez, 2008), como la cualidad de sentirse dentro. Nos permite comprender que es lo que siente el otro, basándonos en reconocer a esa persona como similar a nosotros, lo cual es una cualidad indispensable debido al hecho de que vivimos en sociedad (López, Filippetti & Richaud, 2014).

Al concepto de empatía se lo puede ver desde dos visiones diferentes (Guzmán & Trabucco, 2014): desde una visión afectiva o desde una visión cognitiva.

Por un lado, la visión afectiva de la empatía sostiene que uno percibe las emociones del otro, sin intervención cognitiva alguna. Es decir, son modelos que hablan de una percepción directa, donde el contagio emocional y la imitación son tomados como base para el desarrollo del concepto de empatía (López, Filippetti & Richaud, 2014;). Uno logra sentir lo que siente el otro, como una respuesta emocional vicaria ante lo que el otro está experimentando (Pinto, Perez & Márquez, 2008; Lockwood, Seara-Cardoso & Viding, 2014). Esta teoría tiene sus bases en las neurociencias a través del descubrimiento de las neuronas espejo que nos permiten el seguimiento del cambio de las emociones que se producen en la otra persona (López, Filippetti & Richaud, 2014). Las neuronas espejo se activan cuando una acción es realizada por un individuo, pero también cuando la persona observa que otro individuo está realizando una acción similar, es decir, la simple observación de la acción realizada en otro, activa este tipo de neuronas sin la necesidad de que el individuo en cuestión esté haciendo la acción (García, Marqués & Maestú, 2011). Se da un vínculo adaptativo entre las partes ejecutiva y sensorial del cerebro (Richaud, 2015).

Por otra parte, desde un punto de vista cognitivo, la empatía está orientada a la capacidad de comprender lo que le pasa al otro, de inferir el estado mental de la otra persona y también de percibir el propio estado emocional (López, Filippetti & Richaud,

2014; Pinto, Perez & Márquez, 2008). Esta vertiente hace hincapié en adoptar la perspectiva del otro de entender que dos personas pueden tener diferentes perspectivas debido a la vivencia de experiencias distintas, es decir que se puede abordar una situación desde distintos puntos de vista. Esta corriente encuentra apoyo empírico en los estudios que demuestran la activación temporal y medial de las regiones prefrontales mientras se intenta interpretar la mente del otro (Richaud, 2015).

Sin embargo, hay una corriente que junta ambas perspectivas. La más utilizada es la desarrollada por Davis (1983) para el cual la empatía se ve formada por un componente cognitivo, que sería tomar la perspectiva del otro y así entender su punto sin tener que experimentar sus emociones. Dos emocionales, uno llamado preocupación empática, referido a la reacción de uno de simpatía o consideración, ante la experiencia emocional del otro. Y el segundo componente denominado, distrés personal, referido a experimentar desagrado e incomodidad en situaciones donde el otro no la está pasando bien. El último componente, la fantasía, sería la capacidad de involucrarse con un personaje no real, ficticio (Guzmán & Trabucco, 2014).

Dada la complejidad e importancia de la respuesta empática a nuestra especie humana altamente social, no es extraño que se dedique especial atención a la investigación de la misma para comprender cómo está organizada por el cerebro, y cómo lo hace a lo largo del desarrollo. El modelo de neurodesarrollo sugiere que los procesos cognitivos y afectivos específicos involucrados en la respuesta empática están formados por distintas redes neuronales con distintas trayectorias de desarrollo que interactúan y se retroalimentan entre sí en respuesta a las experiencias sociales (Richaud, 2015). Algunas investigaciones han sugerido que el hipocampo puede ser parte de una colección de regiones cerebrales conocida como la red de modo predeterminado. Esta red ha demostrado apoyar procesos cognitivos sociales relevantes para la respuesta empática. El hipocampo y la red asociada juegan un papel fundamental en el procesamiento de la información social y de las emociones porque están relacionados con procesos como el aprendizaje y la memoria. Por lo tanto, las asociaciones entre la respuesta empática y el volumen del hipocampo pueden surgir a través de habilidades relacionadas con la memoria, como la capacidad de recordar información emocional anterior; imagina o simula las experiencias de otros; y / o eventos notoriamente

relevantes con causas, contexto y asociaciones afectivas (Stern, Botdorf, Cassidy & Riggins, 2019).

No se debe perder de vista que los procesos concomitantes que respaldan la respuesta empática son la atención y la regulación de las emociones que dirigen los recursos psicológicos hacia la persona en necesidad y reducen o cambian el foco atencional de la propia angustia (Stern, Botdorf, Cassidy & Riggins, 2019). Los individuos con alta regulación emocional están disponibles para experimentar empatía porque pueden modular conductualmente o cognitivamente su propia reacción emocional para experimentar una preocupación afectiva por el otro que se encuentra en peligro. En cambio, las personas con baja regulación emocional experimentan mayormente angustia personal porque no poseen las estrategias necesarias para afrontar sus propias emociones negativas (Panfile & Laible, 2012).

La respuesta empática es un proceso multidimensional que incluye resonar con la experiencia afectiva de los demás (empatía emocional), sentir preocupación por el bienestar de los demás (simpatía) e identificar y comprender la experiencia emocional de los demás, así como tomar las perspectivas de los demás (empatía cognitiva) (Stern, Botdorf, Cassidy & Riggins, 2019). Todas las dimensiones de la empatía mencionadas anteriormente, como el contagio emocional, el tener conciencia de otro, la toma de perspectiva, la regulación emocional y la acción empática, son investigadas por el presente estudio. El desarrollo de la dimensión toma de conciencia de otros, es compleja porque el niño debe simultáneamente ver que sintió en el momento de la excitación afectiva y luego suspender su propia experiencia para evocar los pensamientos y sentimientos de los demás. A su vez, esta habilidad es un prerrequisito para la toma de perspectiva, que es similar pero difiere porque involucra el saber que el otro es distinto y aún así ser capaz de posicionarse en su lugar. La regulación emocional implica cambiar la forma en que las personas piensan, lo que a su vez cambia la forma en que se sienten: un proceso cognitivo complejo. Finalmente, se da la respuesta empática donde el niño muestra interés por las preocupaciones del otro e intenta aportar su ayuda o una solución (Richaud, Lemos, Mesurado & Oros, 2017).

Algo que es fundamental para desarrollar la empatía, es la necesidad de poseer lazos emocionales con otro. Estar emocionalmente ligado al otro es adaptativo, porque vivimos en grupos con personas, entonces debemos comprender y vernos afectados por

lo que le sucede al otro para poder dar una respuesta ante esto, así como es necesario que los demás nos entiendan (López, Filippetti & Richaud, 2014). La empatía es una habilidad clave para desarrollar comportamientos adaptados para la convivencia en sociedad y por lo tanto permite en ambos sexos, desarrollar conductas prosociales. Resulta entonces, imprescindible fomentar la empatía en el proceso de sociabilización en los niños. Para esto es necesario presentar las perspectivas de los sentimientos ajenos, explicar las consecuencias de las propias acciones en los demás y exponer a los niños a modelos empáticos (Garaigordobil & García de Galdeano, 2006). Es posible que factores ambientales, como la variación en el estrés de la vida temprana, la calidad de la crianza de los hijos o la falta de simpatía de los padres, influyan en el desarrollo de la respuesta empática de los niños (Stern, Botdorf, Cassidy & Riggins, 2019).

No se debe perder de vista que la relación entre percibir a un otro que sufre y que se produzca una respuesta empática, no es tan directa. Un sujeto se comporta de manera distinta dependiendo de dónde y cuándo sucede la acción, si la víctima o la persona que comete el acto delictivo pertenece a su grupo de pertenencia o a un grupo externo. Incluso la reacción de la persona se va a ver condicionada por experiencias pasadas y de su capacidad de control de impulsos. La habilidad para comportarse de manera adecuada a la información que estamos recibiendo, depende de redes neuronales complejas que perciban esas señales y las conecten con la motivación, la emoción y la conducta adaptativa (Richaud, 2015).

Relación entre apego y empatía

La teoría del apego nos ofrece un marco para comprender que a partir del tipo de apego que presenta cada uno, vamos a entender las reacciones de los individuos, tanto emocionales como cognitivas, para con los demás, debido a que la preocupación y cuidados por otros está relacionado o se complementa con la teoría del apego. Es decir, hay una relación directa entre empatía y apego (Guzmán & Trabucco, 2014; Di Bártolo, 2018). Los patrones de interacción entre padres e hijos en la infancia desempeñan papeles críticos en el desarrollo de la disposición de los niños a responder a otros de manera empática (Farrant, Devine, Murray, Maybery & Fletcher, 2011).

Se cree que aquellos individuos con apego seguro presentan mayor empatía debido a que no están angustiados o preocupados porque su figura de apego los abandone entonces se muestran disponibles tanto emocional como cognitivamente a los

demás (Guzmán & Trabucco, 2014; Stern & Cassidy, 2017). Los niños que poseen un apego seguro, tienen un modelo interno representacional de ellos mismos como merecedores de cuidado, de cuidadores disponibles emocionalmente y confiables, y de relaciones positivas y valiosas (Panfile & Laible, 2012).

El apego seguro puede causar diferencias en la empatía a nivel individual de muchas maneras. En primer lugar, un cuidador sensible modela la empatía para su niño, y a cambio este patrón de comportamiento será integrado al modelo interno representacional seguro del niño como un guión para responder hacia la angustia de otros (Panfile & Laible, 2012; Farrant, Devine, Murray, Maybery & Fletcher, 2011). Como fue mencionado anteriormente, Bowlby (citado en Di Bártolo, 2018) habla de modelos operacionales internos. Aquellos individuos que presentan un modelo operacional interno seguro, y se creen dignos de amor, son capaces de responder de manera empática a los demás porque en su momento hubo alguien que respondió de la misma manera con ellos (Stern & Cassidy, 2017; Panfile & Laible, 2012). Se consideran capacitados para brindar ayuda y poseen respuestas sensibles y más reguladas ante el sufrimiento o angustia de los demás. Al ver a los otros como personas confiables y de estima, le atribuyen pensamientos positivos y por lo tanto se comportan de manera menos hostil con los demás (Di Bártolo & Seitún, 2019; Stern & Cassidy, 2017). Cuanto más seguro sea el apego que se haya desarrollado, la persona se siente capaz de proporcionar cuidados más efectivos a otros, porque la sensación de seguridad está estrechamente relacionada con creencias optimistas y sentimientos de autoeficacia al lidiar con la propia angustia o de otros (Mikulincer & Shaver, 2005). Si se cuida a los niños respondiendo a sus necesidades, escuchando, comprendiendo, haciéndolos sentir seguros, se educa a los niños desde la empatía. El resultado que se obtiene por lo tanto, es niños empáticos, porque eso fue lo que aprendieron (Panfile & Laible, 2012; Farrant, Devine, Murray, Maybery & Fletcher, 2011). Es decir, la paternidad cálida, sensible y receptiva alienta a los niños a tomar la perspectiva de los demás, lo que a su vez se asoció con un mayor desarrollo de las habilidades empáticas (Farrant, Devine, Murray, Maybery & Fletcher, 2011). No se debe perder de vista que la empatía es una habilidad que se va desarrollando a lo largo del tiempo. El apego seguro deja sentadas las bases para que niño al entrar en edades preescolares despliegue sus habilidades empáticas al estar en contacto con sus compañeros y así a medida que el niño crece se va a ir dando

un despliegue mayor de la empatía. Es decir el desarrollo de la empatía va a ir creciendo. Se cree entonces, que la empatía presente en niños es algo menor que en otra etapa de la vida, debido a que la regulación emocional, definida como un proceso referido a las distintas estrategias que son implementadas por las personas para manipular los distintos estados emocionales (Garrido & Rojas, 2006), y las representaciones cognitivas de los niños, son primitivas. Por lo tanto, se espera en la adultez, un mejor manejo de dichas habilidades (Stern & Cassidy, 2017; Richaud, Lemos, Mesurado & Oros, 2017).

Aquellas personas que presentan una base de apego insegura, otorgan peores respuestas empáticas. No pueden proporcionar cuidado y contención al otro, o por lo menos, puntúan menor en empatía comparados con aquellas personas de base segura (Guzmán & Trabucco, 2014). Habiendo dicho esto, queda expuesto que si la persona no tiene cubiertas sus necesidades primarias y no aprendió tampoco como satisfacerlas, es imposible que con posterioridad pueda responder ante algo que no sabe cómo, que no conoce, porque nunca le respondieron de esa manera (Mikulincer & Shaver, 2005).

Las personas con apego ambivalente y evitativo, dos apegos conceptualizados como inseguros, tienen diferentes mecanismos psicológicos para responder hacia las personas que sufren (Mikulincer & Shaver, 2005). Batson (citado en Mikulincer & Shaver, 2005) ha demostrado que la falta de empatía o compasión puede deberse a la falta de motivación prosocial hacia otras personas. Cree que la persona está tan enfocada en sí misma, en su propio sufrimiento que no puede correr el foco y ofrecer ayuda a los demás.

Aquellas personas que presentan apego inseguro evitativo suprimen la emoción negativa, la minimiza y no logran responder ante el otro de forma empática porque escapan del dolor ajeno al igual que lo hacen con su propio dolor (Stern & Cassidy, 2017). Toman distancia del sufrimiento del otro y por lo tanto la empatía y la compasión se van a ver disminuidos (Mikulincer & Shaver, 2005). Por miedo al abandono o al fracaso se mantienen al margen y no responden de manera empática (Guzmán & Trabucco, 2014). A este mecanismo donde las personas reprimen sus emociones y aparentan que lo que sucede no los afecta, Gross, Stern, Brett, y Cassidy (2017) lo denominan aislamiento emocional.

Por otro lado, aquellos individuos que presentan un apego inseguro ambivalente cabría esperar que tampoco posean altos niveles de empatía. Aquellas personas que

presentan apego inseguro ambivalente tienden a puntuar bajo en empatía debido a que poseen altos niveles de ansiedad que experimentan ante la idea de abandono o rechazo, por lo tanto suelen atender primero a sus propias necesidades quedándoles menos energías como para atender a las preocupaciones o brindar apoyo y contención a los demás (Guzmán & Trabucco, 2014). Reaccionan al sufrimiento ajeno con angustia personal, es decir que se angustian ellos mismos y por lo tanto están inhabilitados para brindar ayuda (Mikulincer & Shaver, 2005). Representaría una amenaza el identificarse con las emociones negativas de los demás, teniendo ya suficiente ellos con sus propios miedos (Stern & Cassidy, 2017). Sin embargo, Guzman y Trabucco (2014) afirman que hay investigaciones donde encontraron que adultos con este estilo de apego suelen presentar una correlación positiva con empatía debido a que estos individuos al estar preocupados todo el tiempo en agradar a los demás y no ser abandonados, pueden llegar a presentar conductas empáticas. El problema aquí sería que la empatía no se da por identificación con el otro, sino que más bien lo hace para no ser rechazado él (Stern & Cassidy, 2017). El apego ambivalente siempre está buscando una constante aprobación del otro, por lo tanto puede mostrar conductas empáticas y de cumplir con las expectativas de los demás, pero su fin último es evitar el rechazo, no es una verdadera empatía. También según Mikulincer & Shaver (2005), las personas con apego ambivalente presentan conductas de ayuda muchas veces que responden a motivos egoístas, como por ejemplo, sentirse mejor con ellos mismos, nuevamente para pertenecer, formar parte, lo que sigue demostrando que no pueden correr el foco de ellos mismos. El apego inseguro ambivalente puede llegar a conectar con el otro emocionalmente, sentir lo que el otro siente, pero falla en la empatía cognitiva, de adoptar la perspectiva del otro (Stern & Cassidy, 2017). Aumenta su auto preocupación y angustia que al principio parece ser desencadenado por una empatía, pero falla en dar respuestas empáticas y autocompasivas, la angustia personal interfiere en dar respuestas empáticas (Mikulincer & Shaver, 2005).

Todo lo hasta aquí mencionado ha sido estudiado en adultos. En niños no se sabe aún si estas relaciones se dan de la misma manera o si se producen alteraciones, es por esto que esta investigación está orientada en niños de edades entre nueve y doce años (Stern & Cassidy, 2017; Murphy, Laible, Augustine & Robeson, 2015). Además, el apego se puede observar en su forma directa en niños, dado que muchas de las

investigaciones sobre apego y empatía en adultos toman de referencia el apego hacia la pareja y no el apego originario referente al cuidador primario (Guzmán & Trabucco, 2014).

MÉTODO

Diseño de Investigación

Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal, con un diseño descriptivo correlacional.

Selección de la muestra

Se seleccionó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia para conformar un grupo de 302 niños de ambos sexos, de entre 9 a 12 años de edad, que asisten a instituciones educativas y residen dentro del área metropolitana de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. Ciento quince niños y niñas pertenecen a la escuela Nueva Esperanza en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y, ciento ochenta y siete niños y niñas son de la escuela Instituto San José de Morón, en Provincia de Buenos Aires. De la muestra seleccionada hay un 40,1 % de varones y un 59,9% de mujeres.

A su vez de toda la muestra, hay un 37,08 % de madres y padres que son profesionales; un 20,52% de madres y padres que no son profesionales, es decir, sin estudios universitarios; un 11,58% de madres con título universitario o terciario y de padres sin título; y por último un 22,84% de padres con título universitario o terciario y de madre sin título. También como dato adicional, un 77,15% de los niños vive con su padre, madre y hermanos; un 7,61% vive únicamente con su madre; un 6,95% vive con su papá y mamá; ; un 2,64% vive con su mamá y sus abuelos; un 2,64% vive con su padre, madre, hermanos y abuelos; un 1,32% vive con su madre, padrastro y hermanos; un 0,99% vive con su mamá y sus hermanos; un 0,33% vive únicamente con su padre y por último un 0,33% vive con sus abuelos.

Procedimiento para la recolección de datos

Inicialmente se realizó el contacto con las escuelas tanto de Capital como de Provincia, a fin de contar con la autorización de las autoridades respectivas para la recogida de datos. Luego de que la propuesta fue aprobada por las autoridades, se entregó a los padres de los menores de edad un consentimiento informado acerca de la investigación (Ver Anexo A), donde se comunicaba que la participación era voluntaria

y anónima, y que las respuestas que dieran los niños, serían confidenciales. También se avisó que no se iban a entregar informes personales debido a que el presente trabajo tiene únicamente el objetivo de extraer resultados grupales y es con carácter de investigación.

Luego de que los consentimientos fueron aceptados, se pactó una serie de días con las escuelas para poder ir a evaluar a los niños. Una vez en las escuelas, se procedió a entregar a cada niño o niña, las dos escalas con las que se trabajaría. Se armaron grupos de veinte chicos, donde cada niño respondió a su cuestionario de manera individual y fueron observados mientras tanto por dos evaluadoras en cada grupo que se armó.

Instrumentos

Para evaluar los estilos de apego se utilizó el “*Attachment Style Classification Questionnaire for Latency Age Children*” de Finzi- Dottan (2012), pero se usó la escala que ha sido adaptada a la Argentina por Richaud, Mesurado & Minzi (2019). La misma contiene un total de 15 ítems, divididos en tres factores que representan los patrones de apego de Ainsworth; seguro, ansioso ambivalente y evitativo. El cuestionario está diseñado para niños entre 7 y 14 años (Ver Anexo B). Se les pide a los participantes que indiquen su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones utilizando una escala de tipo Likert de 5 puntos (1 muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo). Como ejemplo, un ítem para la dimensión apego seguro es: “Me hago amigo de otros chicos con facilidad” ($\alpha = .70$), para el apego ansioso: “A veces tengo miedo que otros chicos no quieran estar conmigo” ($\alpha = .80$) y para el apego evitativo: “No me siento cómodo cuando trato de hacer nuevos amigos” ($\alpha = .70$).

Para la empatía se utilizará el “*Cuestionario multidimensional de empatía para niños de 9 a 12 años*” de Richaud, Lemos, Mesurado y Oros (2017). El cuestionario contiene 4 opciones de respuesta que van de 1 (nunca) a 5 (siempre) y consta de 15 ítems que evalúan cinco aspectos de la empatía (Ver Anexo C): respuesta afectiva (ej. “Cuando veo a alguien que no conozco llorando, siento ganas de llorar, McDonald Omega = .78), autoconciencia emocional (ej. “Me doy cuenta cuando un amigo está aburrido” McDonald Omega = .75), toma de perspectiva (ej. “Aunque otra persona piense diferente, puedo entenderlo” McDonald Omega = .72), autorregulación emocional (ej. “Cuando me enojo, se me hace difícil calmarme” Omega de McDonald

= .72) y acción empática (ej. “Pienso que todos deberíamos ayudar a los niños que pasan necesidad” Omega de McDonald = .70).

Procesamiento estadístico

Para abordar los objetivos 1 y 2 se calcularon las medias y el desvío estándar de cada una de las pruebas utilizadas para la evaluación de los niveles de apego y empatía. Para abordar el objetivo 3 se realizó una correlación r de *Pearson* entre los niveles de apego y empatía.

Para analizar los datos obtenidos a partir de los cuestionarios, se utilizó el programa SPSS versión 26 y también se diseñó una base de datos a través de Excel.

RESULTADOS

Primer objetivo específico: *Describir los niveles de Apego Seguro, Apego Inseguro-Ansioso y Apego Inseguro-Evitativo*

Para evaluar los niveles de apego en los niños de 9 a 12 años se utilizó el cuestionario de clasificación de estilos de apego (Finzi-Dottan et al., 2012). Se calculó la media de los estilos de apego seguro, ansioso y evitativo, según sus respuestas al cuestionario.

Teniendo en cuenta la totalidad de la muestra, se obtuvo una media de 3,92 para el apego seguro, 2,5 para el apego ambivalente y 2,07 para el apego evitativo. En la Tabla 1 pueden observarse las medias y desvíos para la variable apego. Los resultados también se encuentran en la Figura N°1.

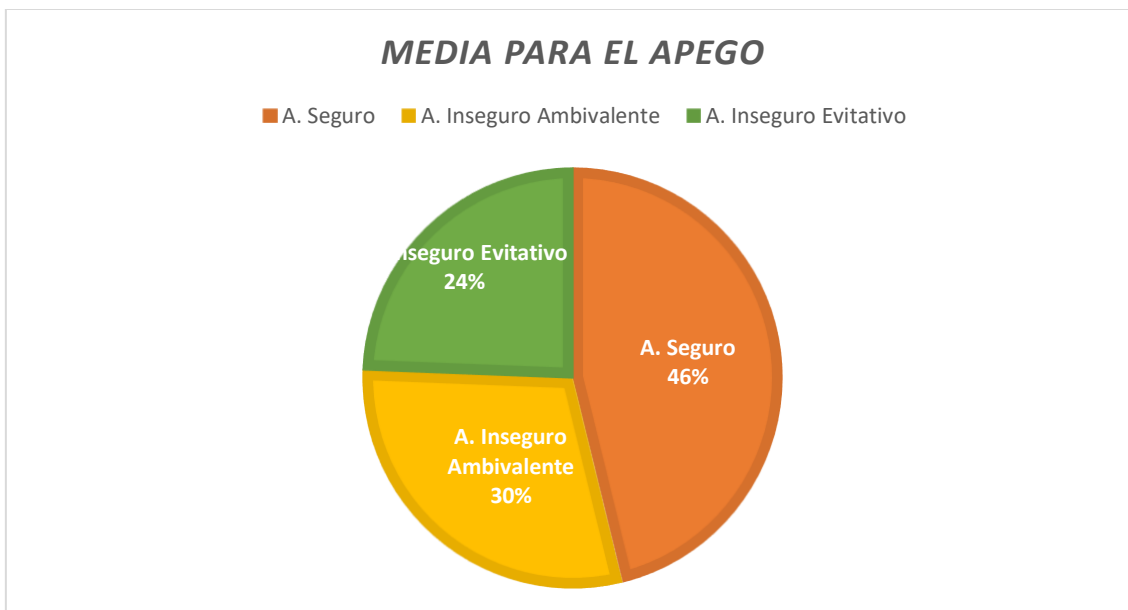
Tabla 1

Medias y desvíos para la variable apego

Estilo de apego	M	DS
Apego seguro	3,92	.64
Apego ambivalente	2,5	.99
Apego evitativo	2,07	.71

N:302

Figura N°1



Segundo objetivo específico: *Indagar los niveles de empatía.*

Para evaluar los niveles de empatía en los niños de 9 a 12 años se utilizaron el Cuestionario multidimensional de empatía para niños de Richaud, Lemos, Mesurado y Oros (2017) Se calculó la media y desvíos de la empatía, según las respuestas de los cuestionarios.

Teniendo en cuenta la totalidad de la muestra, se obtuvieron medias de 2,83 para la dimensión de contagio emocional, 3,58 para la dimensión de conciencia de otros, 2,91 para la dimensión toma de perspectiva, 2,30 para la dimensión de regulación emocional y 3,22 para la dimensión de acción empática. En la Tabla 2 pueden observarse las medias y desvíos para la variable empatía con sus 5 dimensiones. Los resultados también se encuentran en la Figura N°2.

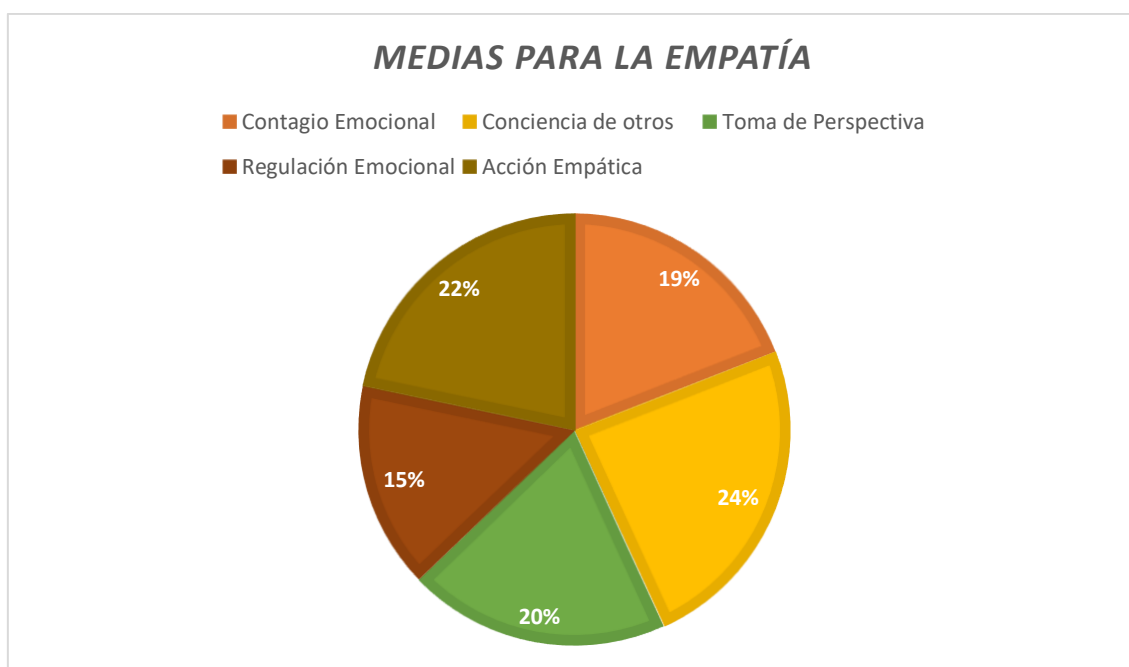
Tabla 2

Medias y desvíos para la variable empatía

Empatía	M	DS
Contagio emocional	2,83	.721
Conciencia de otros	3,58	.49
Toma de perspectiva	2,91	.58
Regulación emocional	2,30	.72
Acción empática	3,22	.56

N= 302

Figura N°2

**Tercer objetivo específico:** *Estudiar la relación entre el tipo de Apego y la Empatía*

Para conocer si las dimensiones de apego seguro, apego ansioso o ambivalente y apego evitativo tenían relación con las dimensiones de la empatía, las cuales son contagio emocional, conciencia de otros, toma de perspectiva, regulación emocional y acción empática, se llevó a cabo una correlación de Pearson, los coeficientes de correlación. La significancia estadística se pueden ver en la Tabla 3.

Los resultados obtenidos en la prueba de correlación muestran que el apego seguro correlaciona positivamente con todas las dimensiones de la empatía. Con Contagio Emocional tiene una correlación de .227**; con Conciencia de Otros tiene una correlación de .301**; con Toma de Perspectiva tiene un total de .188**; con Regulación Emocional un total de .241** y por último con Accion Empática un total de .206**. A partir de los resultados obtenidos lo que se puede observar es que Apego Seguro tiene una correlación de efecto moderado con Conciencia de Otros.

Se observa una correlación negativa entre Apego Ansioso o Ambivalente y la dimensión de la empatía, Contagio Emocional, dando un total de -.292**.

En cuanto al Apego Evitativo, la Tabla 3 muestra que se establece una correlación de tipo negativa entre éste y la dimensión de la empatía, Contagio emocional, dando -.170**.

Tabla 3

Correlación entre los estilos de apego y la empatía

	A. Seguro	A. Ansioso	A. Evitativo	Contagio Emocional	Conciencia de Otros	Toma de Perspectiva	Regulación Emocional	Acción Empática
A. Seguro	-	-.172**	-.108	.227**	.301**	.188**	.241**	.206**
A. Ansioso	-.172**	-	.311**	-.292**	-.033	-.016	.084	-.051
A. Evitativo	-.108	.311**	-	-.170**	-.096	.058	-.069	-.049
Contagio Emocional	.227**	-.292**	-.170**	-	.221**	.245**	.027	.103
Conciencia de Otros	.301**	-.033	-.096	.221**	-	.299**	.209**	.077
Toma de Perspectiva	.188**	-.016	.058	.245**	.299**	-	.132*	.128*
Regulación Emocional	.241**	-.084	-.069	.027	.209**	.132*	-	.137*
Acción Empática	.206**	-.051	-.049	.103	.077	.128*	.137*	-

**Sig. > .01

DISCUSIÓN

Objetivo 1: *Describir los niveles de apego seguro, apego inseguro-ambivalente y apego inseguro-evitativo*

Como se menciona a lo largo del trabajo, se entiende por apego a ese vínculo particularmente profundo que se establece únicamente con personas significativas a lo largo de la vida. Estas personas tienen la capacidad de proporcionar seguridad al niño, a través de sus cuidados sensibles, y por lo tanto el niño los considera base segura a la cual volver, ante una situación amenazante. Pero no solamente es una base a la cual volver en situaciones desbordantes, sino que también, cumple la función de una base desde la cual explorar, porque el niño al sentirse a salvo, también se siente cómodo para explorar el ambiente (Delgado, 2004).

Pero no todos los niños desarrollan una base segura. Algunos niños desarrollan apegos inseguros evitativos, otros ansioso-ambivalente. El apego evitativo, es aquel niño que ante sus cuidadores se muestra de manera autosuficiente evitando así el contacto afectivo. Se muestran de manera independiente y rechazan el afecto, pero en realidad se comportan de esta manera porque sienten que del otro lado la respuesta afectiva en su momento no estuvo. Cuando el niño quiso comunicarse de manera afectiva, por parte de sus cuidadores primarios no hubo respuesta, por lo tanto evitan el contacto porque fue lo que aprendieron (Brando, Valera & Zarate, 2008).

El apego ambivalente, por otro lado, no sabe qué respuesta puede esperar del lado de sus cuidadores porque por momentos estos responden de manera sensible, pero por otros momentos rechazan al niño. Por lo tanto el niño se comporta de manera ambivalente con sus padres, busca el contacto pero no logra calmarse porque teme ser rechazado (Guzamán & Trabucco, 2014).

A partir de los resultados obtenidos se observa que hay mayor cantidad de niños que han desarrollado un apego seguro, seguidos por niños con apego ansioso-ambivalente y por último niños con apego evitativo.

Según Bowlby (1986), y siguiendo a Ainsworth (1964, 1970) lo que se esperaba encontrar es que hubiese mayor cantidad de niños con apego evitativo que ansioso. Pero revisando la bibliografía, este puede ser un sesgo inculcado por las investigaciones que generalmente provienen de la cultura anglosajona. Los principios básicos de la teoría del apego están profundamente arraigados en el pensamiento

occidental dominante y requieren un cambio fundamental cuando se aplican a otras culturas o grupos minoritarios (Rothbaum, Weisz, Pott, Miyake & Morelli, 2000).

Es decir, la gran mayoría de investigaciones hasta aquí tomadas, provienen de una cultura anglosajona, por lo tanto se esperaba encontrar que en caso de que los niños no pudiesen en apego seguro, la categoría que le sigue debería ser la de apego evitativo. Pero la cultura norteamericana y la latina, difieren. Los padres de una cultura en particular tienden a promover comportamientos infantiles que consideran consistentes con el modelo de virtud de su cultura (Weisner, 2005). La reflexión que se logra arribar a partir de los datos expuestos es que sería un resultado común que en países como Estados Unidos, se den más casos de personas que hayan desarrollado más bien un apego evitativo, debido a las normativas sociales y culturales en las cuales se encuentran inmersos. Pero teniendo en cuenta la sociedad y cultura argentina, es de esperar que se den resultados diferentes (Rothbaum, Weisz, Pott, Miyake & Morelli, 2000). En este caso, los niños puntuaron más alto en apego ambivalente. La cercanía, el contacto que se tiene entre las personas es mayor que en una sociedad norteamericana, por lo tanto el riesgo que se corre en países latinos es más bien una tendencia a desarrollar un apego inseguro ambivalente, porque el mantenerse cerca o en contacto con los seres queridos, es una regla implícita de culturas latinas. Entonces, es de esperar que si la cercanía que se intenta con el infante no es la correcta, se desarrolle en el niño un apego ambivalente, más que un evitativo, porque la intención de acercarse está, aunque no sea de la manera adecuada. En EEUU, donde las personas tienden a ser más distantes emocionalmente con sus niños, es lógico que antes que desarrollar un apego ansioso, desarrollen un apego evitativo. El proceso de apego está vinculado con el contexto cultural en el que está incrustado. La teoría del apego está inmersa en una cultura específica, y si esta ha pasado por alto las diferencias culturales propias de cada país, merece una revisión (Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2010). El apego seguro tiende a ser aceptado como norma universal, sin embargo no todos los elementos que conforman la definición de apego seguro son universales. En síntesis, la teoría del apego no sería universal en su totalidad sino que muchos elementos variarían en función de la cultura (Rothbaum, Weisz, Pott, Miyake & Morelli, 2000; Weisner, 2005).

Objetivo 2: *Indagar los niveles de empatía*

Como se mencionó anteriormente la empatía es la capacidad de comprender y apreciar los estados emocionales de los demás en referencia a uno mismo (Dziobek et al., 2007; Schipper & Pettermann, 2013). Está compuesta por diferentes dimensiones, como la toma de perspectiva, contagio emocional, conciencia de otros, acción empática y regulación emocional (Richaud, Lemos, Mesurado & Oros, 2017). A partir de los resultados obtenidos, se observó que la dimensión de la empatía denominada conciencia de otros fue la que más alto puntaron los niños, seguida por la dimensión acción empática, luego toma de perspectiva y después por contagio emocional. La regulación emocional fue la dimensión de la empatía que obtuvo menores niveles.

Se entiende por regulación emocional a la capacidad para adaptar la conducta, en virtud de las demandas sociales específicas en la que se encuentre el sujeto. Supone el manejo efectivo eficiente, de emociones positivas como negativas, para poder afrontar diferentes circunstancias (Caycedo, Gutiérrez, Ascencio & Delgado, 2005). Produce un ordenamiento dinámico y ajuste de las emociones al medio, es decir, cumple una función de adaptación social (Lozano, Salinas & Carnicero, 2004; Rendon, 2007; Greenberg, Kolasi, Hegsted, Berkowitz & Jurist, 2017).

La regulación emocional funciona para respetar las normas sociales y culturales. Con una buena regulación emocional, la activación emocional pueden potenciar y no amenazar el funcionamiento afectivo. Es decir, los procesos de regulación emocional tienen a disposición las emociones para responder de manera adaptada (Rendon, 2007). Las emociones nos ayudan a responder de manera efectiva ante determinadas situaciones, pero para que sea efectiva nuestra respuesta, debemos saber cuándo y cómo regularlas para poder alcanzar la meta propuesta (Goldstein, 2010). Algunas investigaciones sugieren que el temperamento puede predisponer ciertos comportamientos, pero también hay otros factores involucrados para ajustar las respuestas emocionales (Caycedo, Gutiérrez, Ascencio & Delgado, 2005). Tanto los factores situacionales como disposicionales, interactúan y el factor de regulación es clave porque permite un funcionamiento eficiente para las relaciones interpersonales, y por lo tanto, menor tendencia hacia la emocionalidad negativa. La

regulación emocional nos vuelve competentes para responder a distintas circunstancias de manera efectiva (Schipper & Pettermann, 2013).

No solo se trata de reducir la intensidad o frecuencia de ciertas emociones, sino también de generar emociones para poder conectarse e influir en los demás. Para lograr una conexión emocional con el otro, es necesaria una buena regulación emocional que permite implementar estrategias conductuales organizadas, ya que dispone de la emoción para brindar soporte adaptativo (Rendon, 2007). Pero va a depender del nivel de desarrollo alcanzado por el niño, la frecuencia en la que utilice las estrategias regulatorias, pasando de estrategias más dependientes a menor edad hasta alcanzar estrategias con mayor grado de autonomía (Lozano, Salinas & Carnicero, 2004). La regulación emocional se incrementa en la infancia tardía y en la adolescencia debido a las habilidades que uno desarrolla en esta etapa (Goldstein, 2010). Pero, en la muestra que seleccionó esta investigación, los niños aún siguen desarrollando estrategias para aprender a regularse emocionalmente. Están en pleno aprendizaje. A partir de los seis años se incrementa la presión social en la escuela y en la familia para regular las emociones y desarrollar una conducta social afectiva adecuada. En esta etapa usan estrategias que permiten una mayor regulación de sus emociones probablemente porque comprenden que no van a recibir emociones positivas del entorno si expresan sus verdaderos sentimientos negativos, por lo tanto, modulan sus afectos. A los nueve años ya se encuentran en condiciones de combinar la regulación emocional con comportamientos altruistas, mantenimiento de normas y autoprotección. Y a los 10 años aproximadamente la regulación emocional se ha instaurado (Rendon, 2007). En esta investigación se observa que si hay regulación emocional, pero de todas las dimensiones de la empatía, es la que menos aparece desarrollada en los niños.

La madurez del cerebro, especialmente las redes atencionales y las capacidades motoras y cognitivo lingüísticas, son claves también para el desarrollo de la regulación emocional. A medida que las redes atencionales se van desarrollando, la regulación emocional en el niño también se va incrementado. Se producen formas de regulación cada vez más flexibles y autónomas a medida que el niño va a progresando evolutivamente, favoreciendo así su adaptación a las diferentes demandas del entorno (Lozano, Salinas & Carnicero, 2004). Pero también, factores exógenos, como el papel

de los cuidadores primarios en los primeros años de vida, tiene un rol fundamental a la hora de desarrollar la regulación emocional (Di Bártolo & Seitún, 2019). Incluso cuando los cuidados de los padres se producen con responsabilidad afectiva y respondiendo sensiblemente a las demandas de los niños, estos progresivamente tienden a utilizar estrategias cada vez más complejas para regularse emocionalmente. Funcionan como mediadores de las emociones y posteriormente, se realizará un proceso intrínseco, en donde va a ser el niño que aprende a regularse solo emocionalmente. Pasa de ser algo externo, realizado por los cuidadores primarios, a algo endógeno, en donde el niño interioriza y asume los mecanismos de control. La regulación emocional a edades tempranas, tiene efectos positivos sobre el funcionamiento social a edades posteriores (Lozano, Salinas & Carnicero, 2004; Caycedo, Gutiérrez, Ascencio & Delgado, 2005; Rendon, 2007). De manera contraria, baja regulación emocional en la infancia, está asociada a bajos niveles de desempeño social (Schipper & Pettermann, 2013). Por lo tanto como estamos hablando de niños, es probable que estos aún están aprendiendo a regularse emocionalmente, que aún están aprendiendo el control de los impulsos y por esta misma razón, haya sido de las dimensiones de la empatía, la que hayan puntuado menos.

La regulación de los despliegues emocionales depende de varios factores. Uno de los factores apunta a quién está observando. Si es ante un par, probablemente logren controlar la emoción, que ante la presencia de un padre o madre. También va a depender el tipo de relación que tenga con el observador. Si es un familiar, si es una figura de autoridad, o si representa un estatus diferente al del niño, así como la expectativa que tiene de recibir ayuda/apoyo emocional de ese observador. Si el niño tiene mayor expectativa de apoyo emocional ante la presencia de un observador adulto, es probable que no enmascare su emoción. Otro factor fundamental ante la decisión de expresar el afecto, es si ese observador es o no el provocador de dicha emoción. Es más difícil comunicar el enojo o la tristeza a por ejemplo, las figuras de autoridad que son los causantes de tal emoción (Rendon, 2007). La intensidad de la emoción junto con la reacción que se espera de los otros afectan la decisión de expresar aquellas emociones negativas. Las emociones que tienen una alta intensidad y que son difíciles de controlar para el sujeto resultan más fáciles de expresar abiertamente que las emociones con baja intensidad.

Cuanto mejor regulados emocionalmente están los niños, mejor calidad en sus relaciones interpersonales van a tener, es decir, se van a ver involucrados en intercambios positivos (Goldstein, 2010).

Objetivo 3: *Estudiar la relación entre el tipo de apego y la empatía en varones y mujeres*

Lo que se pudo corroborar a partir de los resultados obtenidos es que el apego seguro correlaciona positivamente con todas las dimensiones de la empatía. Esto es debido a que la persona puede disponer de sus recursos emocionales y cognitivos para prestar atención al otro, ya que no necesita dedicar tantos recursos a sus propias necesidades y no se encuentra desbordado por su propia angustia porque sus cuidadores primarios en su debido momento cumplieron con la función de reguladores emocionales (Stern & Cassidy, 2017; Tanaś & Jerzmanowska, 2016). El sentirse seguros, les permite sentirse capaces de lidiar con la propia angustia y con la angustia de los demás (Panfile & Laible, 2012). El apego seguro conduce a experimentar emociones positivas (Tanaś & Jerzmanowska, 2016), por lo tanto los niños que han desarrollado un apego seguro, poseen un modelo interno representacional de ellos mismos como merecedores de cuidado y de cuidadores sensibles, disponibles (Di Bártolo & Seitún, 2019; Panfile & Laible, 2012). Al saber que son queridos pueden proporcionar lo mismo a los demás. El poseer representaciones de relaciones positivas, permite confiar en el otro y propiciar los mismos cuidados que en algún momento le fueron otorgados a él mismo, sin sentirse amenazado porque ven los otros como personas confiables atribuyéndose pensamientos positivos y por lo tanto no se comportan de manera hostil con los demás (Stern & Cassidy, 2017; Di Bártolo 2018). La seguridad del apego conduce a una mejor comprensión de los estados afectivos de otras personas (Tanaś & Jerzmanowska, 2016). Si a un niño se lo cuida desde la empatía, el niño aprende a ser empático.

Siguiendo los resultados obtenidos se observó que tanto el apego inseguro ambivalente como el apego inseguro evitativo, tuvieron una correlación negativa con el contagio emocional. La conclusión a la cual se llega observando los resultados es que ambos apegos pueden tener una comprensión desde lo cognitivo de lo que el otro siente, pero fallan al momento de sentir la misma emoción que el otro. Es decir, fallan en la empatía emocional. Pueden llegar a comprender desde un punto de vista cognitivo, pero tienen dificultades para compartir las mismas emociones que los otros.

La empatía cognitiva permite a los humanos comprender y predecir el comportamiento de los demás en términos de estados mentales atribuidos ((Dziobek, Rogers, Fleck, Bahnemann, R. Heekeren, T. Wolf & Convit, 2007). Facilita la conversación y la experiencia social, como también guiar el comportamiento de los padres a medida que nutren a sus hijos. En términos más generales, nos ayuda a manipular o engañar a las personas para nuestro propio beneficio y nos da la oportunidad de darnos cuenta cuando alguien miente o tiene una creencia falsa (Smith, 2006). A partir de los resultados obtenidos, se observa que ningún tipo de apego, presenta problemas con esta habilidad.

Pero no sucede lo mismo con la empatía emocional, definida como la respuesta emocional de un observador al estado emocional de otra persona (Dziobek, Rogers, Fleck, Bahnemann, Heekeren, Wolf & Convit, 2007). La empatía emocional motiva a los humanos a comportarse de manera altruista con sus parientes y compañeros. Probablemente sustenta el desarrollo moral y puede ser un mecanismo clave de inhibición de la violencia; proporciona la base fundamental para el vínculo social entre padres e hijos y también podría facilitar la cohesión grupal (Smith, 2006). En este tipo de empatía, es donde ambos apegos inseguros fallan.

Lo que se infiere a partir de lo expuesto, es que ambos apegos inseguros presentan dificultades en llevar a cabo las conductas empáticas. Es decir, logran comprender lo que el otro siente pero no son capaces de llevar a cabo la respuesta emocional, no pueden compartir las emociones.

La experiencia social en un mundo de seres emocionales requiere la capacidad de comprender las mentes de los demás y predecir su comportamiento manifiesto sin necesariamente compartir sus emociones (Smith, 2006). Esto es lo que ocurre con los niños que han desarrollado un apego tanto seguro como inseguro. Ambos logran comprender el estado emocional del otro, pero los niños con apego inseguro, no comparten ni actúan su emoción.

La empatía emocional tiende a motivar a los humanos a aumentar la aparición de emociones positivas, que están relacionadas con la seguridad, la comodidad, la relajación, en parientes, compañeros y amigos. También proporciona motivación para reducir la ocurrencia de emociones negativas relacionadas con el peligro, la inseguridad, la incomodidad, el estrés en parientes, compañeros y amigos (Smith,

2006). Es aquí donde los niños con apego inseguro fallan. Los niños con apego inseguro fallan en dar una respuesta empática debido a que están desbordados o están en contacto mayoritariamente con las emociones negativas. Por lo tanto, la respuesta empática falla (Dziobek, Rogers, Fleck, Bahnemann, R. Heekeren, T. Wolf & Convit, 2007). Por ejemplo, el apego inseguro ambivalente está desbordado emocionalmente ya con sus propias emociones, entonces no se siente capaz de tolerar las emociones de los demás porque ya tiene suficiente con las propias (Mikulincer & Shaver, 2005). En cambio el apego inseguro evitativo, no se involucra emocionalmente con el otro debido a que es una manera que tiene de protegerse a él mismo, ya que aprendió que conectarse emocionalmente con otro no lleva a ninguna conclusión buena y siente angustia ante la idea de que del otro lado no respondan ante su sufrimiento, entonces opta por no comprometerse emocionalmente con el otro (Guzmán & Trabucco, 2014; Gross, Stern, Brett, & Cassidy, 2017). Las emociones empáticas serían capaces de influir en el comportamiento de una manera muy inmediata y espontánea. Según Smith (2006) la empatía cognitiva ayuda a gestionar las respuestas de la empatía emocional. Por otro lado, la empatía emocional promueve el sentimiento de ayuda y la empatía cognitiva aclara que tipo de ayuda es la adecuada. La integración de ambas parece particularmente importante al momento de establecer relaciones interpersonales.

CIERRE

El estilo de apego y la empatía son dos procesos esenciales para un desarrollo sano en niños, es por este motivo que se consideró pertinente el estudio de ambos conceptos.

El apego es un vínculo afectivo entre el niño y su cuidador primario, pero también es un comportamiento del infante que consiste en buscar proximidad de una figura protectora ante situaciones que le resultan amenazantes (Delgado, 2004; Di Bártolo & Seitún, 2019). Las relaciones de apego que se establezcan en la infancia, son consideradas las bases para las posteriores relaciones en la vida. Las representaciones de apego tienen un rol fundamental para el desarrollo de distintas habilidades sociales, particularmente la empatía, entendiéndose por empatía a la habilidad para comprender y compartir el estado emocional de otra persona y la habilidad para transmitir esta comprensión (Lehmann et al., 2014; López, Filippetti & Richaud, 2014; Stern, Botdorf,

Cassidy & Riggins, 2019) . El desarrollo de la misma, ayuda a las personas a interactuar con otras y a prevenir comportamientos agresivos (Garaigordobil & García de Galdeano, 2006; Lockwood, Seara-Cardoso & Viding, 2014).

Como ya fue mencionado, hay diferentes estilos de apego. El apego seguro es aquel que se desarrolla gracias a que hubo, en los primeros años de vida , un cuidador que respondió a las necesidades del niño de manera sensible y cálida (Di Bartolo, 2018). Estos niños denotan menores índices de ansiedad, se sienten cómodos en la búsqueda de apoyo y cercanía, porque entienden que hay un cuidador del otro lado que va a responder de manera sensible (Rojas, 2006). Al sentirse contenidos por sus cuidadores, se sienten cómodos para arriesgarse a explorar el ambiente, porque saben que ante una situación de amenaza, vuelven a su base segura y este va a mostrarse disponible para calmarlo. Los cuidados sensibles generan un ambiente donde las habilidades sociales y la empatía son promovidas. Estos niños expresan sus emociones y necesidades de manera abierta, y aprenden también de las respuestas empáticas que reciben. Por lo tanto en futuras relaciones, ante la necesidad de un otro o angustia de otro, responden de manera empática porque fue lo que aprendieron. La empatía del cuidador actúa como modelo para ellos (Farrant, Devine, Murray, Maybery & Fletcher, 2011). La seguridad y la disponibilidad de los cuidadores fomenta en los niños la exploración sin temer a las emociones y puntos de vista de los demás, facilitando así el proceso empático cognitivo y emocional (Stern & Cassidy, 2017). Además los niños que perciben que tienen un apego seguro con sus cuidadores, tienen la estabilidad emocional que se necesita para hacer frente a las emociones negativas o sufrimiento de otros sin experimentar excesiva angustia personal (Panfile & Laible, 2012). Se debe tener en cuenta que la franja etaria que fue tomada en cuenta en la presente investigación, aún está en pleno desarrollo de las habilidades sociales, por lo tanto hay aspectos de la empatía que aún se están desarrollando (Lozano, Salinas & Carnicero, 2004). Por ejemplo, una de las dimensiones de la empatía, como lo es la regulación emocional, se observó que en los niños aun se encuentra en desarrollo (Richaud, Lemos, Mesurado & Oros, 2017). Justamente la regulación emocional tiene que ver con el control de las propias emociones, de los propios impulsos y por lo tanto y teniendo en consideración la edad de los participantes, es de esperarse que hayan puntuado menos en esta dimensión porque están aprendiendo a regularse emocionalmente (Goldstein, 2010).

En cuanto a los estilos de apego inseguro, se encontró una correlación negativa con la empatía. El apego inseguro evitativo es aquel que cuando se separa de su figura primaria no presenta signos ni de enojo ni de angustia, y ante el regreso de la misma se muestra de manera indiferente, distante (Mikulincer & Shaver, 2005). Lo que sucede con estos niños, es que en realidad si se angustian y experimentan afecto negativo, pero evitan demostrarlo dando apariencia de autosuficiencia. Esto se puede explicar por las representaciones internas. Tienen representaciones negativas de los demás, ven al otro como una amenaza para su seguridad y como a alguien indigno de cuidados, por lo tanto evita ser empático (Gross, Stern, Brett, & Cassidy, 2017). Estos niños con este tipo de comportamiento lo que buscan es auto protegerse de los demás, pero también de ellos mismos, ya que el hecho de experimentar emociones lo viven de manera amenazante. Es decir, evitan la proximidad y mantienen una imagen de autosuficiencia. Establecen distancia emocional lo que conduce a una falta de empatía por los demás (Khodabakhsh, 2012). El apego inseguro ambivalente o ansioso, es aquel que ante la separación de su figura primaria experimenta tanta angustia que al volver su cuidador no logran calmarse y demuestran justamente esta ambivalencia, enojo y preocupación en la interacción (Di Bartolo, 2018). Estos niños tienen mayores dificultades para mostrar emociones positivas, denotando en sus relaciones mucha ansiedad o preocupación ante la separación y temor a ser rechazado por sobre todo (Rojas, 2006; Loinaz, Echeburúa & Ullate, 2012). Este temor al abandono, refuerza la falta de interés en empatizar con los demás. La gran carga de ansiedad que experimentan, produce que estén muy enfocados en si mismos y no pueden correr el foco a los demás, por lo tanto la habilidad de empatizar se ve reducida (Mikulincer & Shaver, 2005; Guzmán & Trabucco, 2014).

A partir de lo expuesto, la idea central está en fomentar el desarrollo de un apego seguro porque permite en los niños, sentirse queridos, cuidados por el otro y por lo tanto crecen sin temor a estar abiertos a experiencias emocionales. Por sobre todo, crecen con habilidades sociales como la empatía. Aprenden de sus cuidadores primarios a ser empáticos con los demás, lo cual evita comportamientos disruptivos y agresivos en futuras relaciones interpersonales (Mark, IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2002; Nickerson, Mele & Princiotta, 2008). Se debe destacar la importancia del apego seguro y que tanto los profesionales como las instituciones

educativas instruyan a las figuras de apego sobre como generar esa base segura para que el niño después pueda desarrollar empatía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M. D. (1969). Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40(4), 969–1025.
- Ainsworth, M. D. Patterns of attachment behavior shown by the infant in interaction with his mother. *Merrill-Palmer Quarterly*, 1964, 10, 51-58.
- Ainsworth, M. D., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41(1), 49–67.
- Ato Lozano, E., González Salinas, C. & Carranza Carnicero, J.A. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de Psicología*, 20 (1), 69-79.
- Bowlby, J. (1969). Attachment, Vol. 1 of Attachment and loss. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Bowlby, J., & Mateo, E. (1989). *Una base segura*. Barcelona: Paidós.
- Brando, M., Valera, J., & Zarate, Y. (2008). Estilos de Apego y Agresividad en Adolescentes. *Psicología - Segunda Época*, XXVII(1).
- Caycedo, C., Gutiérrez, C., Ascencio, V., & Delgado, A. (2005). Regulación emocional y entrenamiento en solución de problemas sociales como herramienta de prevención para niños de 5 a 6 años. *Suma Psicológica*, 12(2), 157-173.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113.
- Delgado, O. (2004). Estado Actual de la Teoría del Apego. *Revista De Psiquiatría Y Psicología Del Niño Y Del Adolescente*, 4(1), 65-81.
- Di Bártolo, I. (2018). *El apego*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Di Bártolo, I., Seitún M. (2019). *Apego y crianza*. Buenos Aires: Grijalbo.

- Dziobek, I., Rogers, K., Fleck, S., Bahnemann, M., Heekeren, H., Wolf, O., & Convit, A. (2007). Dissociation of Cognitive and Emotional Empathy in Adults with Asperger Syndrome Using the Multifaceted Empathy Test (MET). *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 38(3), 464-473. doi: 10.1007/s10803-007-0486-x
- Farrant, B., Devine, T., Maybery, M., & Fletcher, J. (2011). Empathy, Perspective Taking and Prosocial Behaviour: The Importance of Parenting Practices. *Infant And Child Development*, 21(2), 175-188. <https://doi.org/10.1002/icd.740>
- Fernández Pinto, I., López Pérez, B., & Marqués, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales De Psicología*, 24(2). Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/167/16711589012.pdf>
- Finzi-Dottan, A. R., Finzi, R., Cohen, O., Sapir, Y., Weizman, A., Ram, A., & Finzi-Dottan, R. (2012). Attachment style classification questionnaire for latency age children. *Journal of Child and Family Studies*, 11, 441-453.
- Garaigordobil, Maite, & García de Galdeano, Patricia (2006). Empatía en niños de 10 a 12 años. (2), 180-186.
- García García, E., González Marqués, J., & Maestú Unturbe, F. (2019). NEURONAS ESPEJO Y TEORÍA DE LA MENTE EN LA EXPLICACIÓN DE LA EMPATÍA. *Ansiedad Y Estrés*, 17(2-3), 265-279.
- Garrido Rojas, L. (2006). Apego, Emoción y Regulación Emocional. Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 38(3), 493-507. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n3/v38n3a04.pdf>
- Goldstein, T. R. (2010). The effects of acting training on theory of mind, empathy, and emotion regulation. *Boston College Electronic Thesis or Dissertation*.
- Greenberg, D., Kolasi, J., Hegsted, C., Berkowitz, Y., & Jurist, E. (2017). Mentalized affectivity: A new model and assessment of emotion regulation. *PLOS ONE*, 12(10), e0185264. doi: 10.1371/journal.pone.0185264
- Gross, J. T., Stern, J. A., Brett, B. E., & Cassidy, J. (2017). The multifaceted nature of prosocial behavior in children: Links with attachment theory and research. *Social Development*, 26(4), 661-678.

- Guzmán G., M., & Trabucco Ch., C. (2014). Estilos de Apego y Empatía Diádica en Relaciones de Pareja en Adultos Emergentes. *Revista Argentina De Clínica Psicológica*, XXIII(3), 61-69.
- Guzmán-González, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., & Vilca, D. (2016). Estilos de Apego y Dificultades de Regulación Emocional en Estudiantes Universitarios. *Psykhe (Santiago)*, 25(1), 1-13.
- Joireman, J., Needham, T., & Cummings, A. (2002). Relationships between Dimensions of Attachment and Empathy. *North American Journal Of Psychology*, 3(3), 63-80.
- Khodabakhsh, M. (2012). Attachment styles as predictors of empathy in nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 5, 8.
- Lehmann, A., Bahçesular, K., Brockmann, E., Biederbick, S., Dziobek, I., Gallinat, J., & Montag, C. (2014). Subjective experience of emotions and emotional empathy in paranoid schizophrenia. *Psychiatry Research*, 220(3), 825-833. doi: 10.1016/j.psychres.2014.09.009
- Lockwood, P., Seara-Cardoso, A., & Viding, E. (2014). Emotion Regulation Moderates the Association between Empathy and Prosocial Behavior. *Plos ONE*, 9(5), e96555. doi: 10.1371/journal.pone.0096555
- Loinaz, I., Echeburúa, E., & Ullate, M. (2012). Estilo de Apego, Empatía y Autoestima en Agresores de Pareja. *Terapia Psicológica*, 30(2), 61-70. doi: 10.4067/s0718-48082012000200006
- López, F. (2006) Apego: estabilidad y cambio a lo largo del ciclo vital. *Infancia y Aprendizaje*, 29:1, 9-23, DOI: 10.1174/021037006775380830.
- López, M. B., Filippetti, V. A. & Richaud, M. C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 32(1), pp. 37-51.
- Mark, I., IJzendoorn, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (2002). Development of Empathy in Girls During the Second Year of Life: Associations with Parenting, Attachment, and Temperament. *Social Development*, 11(4), 451-468. doi: 10.1111/1467-9507.00210
- Mikulincer, M. and Shaver, P., 2005. Attachment Security, Compassion, and Altruism. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), pp.34-38.

- Murphy, P., J. Laible, D., Augustine, M., & Robeson, L. (2015). Attachment's Links With Adolescents' Social Emotions: The Roles of Negative Emotionality and Emotion Regulation. *THE JOURNAL OF GENETIC PSYCHOLOGY*.
- Nickerson, A., Mele, D., & Princiotta, D. (2008). Attachment and empathy as predictors of roles as defenders or outsiders in bullying interactions. *Journal Of School Psychology, 46*(6), 687-703. doi: 10.1016/j.jsp.2008.06.002
- Panfile, T., & Laible, D. (2012). Attachment Security and Child's Empathy: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Merrill-Palmer Quarterly, 58*(1), 1-21.
- Rendón Arango, M. (2007). Regulación emocional y competencia social en la infancia. *Diversitas, 3*(2).
- Richaud, M. C. (2015). ¿ La empatía es disposicional o social? La compleja relación entre la empatía y la prosocialidad.
- Richaud, M. C., Lemos, V. N., Mesurado, B., & Oros, L. (2017). Construct Validity and Reliability of a New Spanish Empathy Questionnaire for Children and Early Adolescents. *Frontiers in psychology, 8*, 979. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00979.
- Richaud, M. C., Mesurado, B., & Minzi, M. P. (2019). Attachment Style Classification Questionnaire for latency age: Psychometrics properties of Argentine Sample. *International Journal of Psychological Research, 12*(2), 59-70.
- Rothbaum, F., Weisz, J., Pott, M., Miyake, K., & Morelli, G. (2000). Attachment and culture: Security in the United States and Japan. *American Psychologist, 55*(10), 1093-1104. doi: 10.1037/0003-066x.55.10.1093
- Ruckstaetter, J., Sells, J., Newmeyer, M., & Zink, D. (2017). Parental Apologies, Empathy, Shame, Guilt, and Attachment: A Path Analysis. *Journal Of Counseling & Development, 95*(4), 389-400. doi: 10.1002/jcad.12154
- Schipper, M., & Petermann, F. (2013). Relating empathy and emotion regulation: Do deficits in empathy trigger emotion dysregulation?. *Social Neuroscience, 8*(1), 101-107. doi: 10.1080/17470919.2012.761650
- Smith, A. (2006). Cognitive Empathy and Emotional Empathy in Human Behavior and Evolution. *The Psychological Record, 56*(1), 3-21. doi: 10.1007/bf03395534.

- Stern, J. A., & Cassidy, J. Empathy from infancy to adolescence: An attachment perspective on the development of individual differences. *Developmental Review* (2017).
- Stern, J., Botdorf, M., Cassidy, J., & Riggins, T. (2019). Empathic responding and hippocampal volume in young children. *Developmental Psychology*, 55(9), 1908-1920.
- Tanaś, Ł., & Jerzmanowska, A. (2016). Attachment and Empathy as Predictors of Perspective-Taking Efficiency. *Medimond*, 163-172.
- Tia M., P., & J. Laible, D. (2012). Attachment Security and Child's Empathy: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Merrill-Palmer Quarterly*, 58(1), 1-21. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/23098060>.
- Van IJzendoorn, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (2010). Invariance of adult attachment across gender, age, culture, and socioeconomic status? *Journal Of Social And Personal Relationships*, 27(2), 200-208. doi: 10.1177/0265407509360908
- Vicedo, M. (2017). Putting attachment in its place: Disciplinary and cultural contexts. *European Journal Of Developmental Psychology*, 14(6), 684-699. doi: 10.1080/17405629.2017.1289838.
- Weisner, T. (2005). Attachment as a Cultural and Ecological Problem with Pluralistic Solutions. *Human Development*, 48(1-2), 89-94. doi: 10.1159/000083219.

ANEXO

A. Consentimiento informado

Queridas familias:

Los investigadores del Instituto del CONICET (CIIPME) y la alumna Lucia Sanchez, de la carrera de Psicología de la UCA, estamos llevando a cabo un proyecto de investigación que indaga el apego y la empatía en niños de 9 a 12 años. Con este estudio se busca aportar al conocimiento de cómo se desarrollan las actitudes y respuestas empáticas, que a su vez permitiría mejorar las relaciones sociales.

El estudio consiste en que los niños completen cuestionarios que indagan acerca de la empatía y el apego. El estudio estará coordinado por dos profesionales del CONICET y UCA y se realizará durante el horario escolar, dentro de la Institución educativa. La actividad lleva alrededor de 20 minutos en total y su hijo será libre de

responder todas o sólo algunas de las consignas, pudiendo retirarse cuando lo desee. Para la presente investigación se asegura total confidencialidad de los datos, entregando con posterioridad en el colegio datos globales de la totalidad de la muestra.

Desde ya, muchísimas gracias por su colaboración. A continuación, adjunto el consentimiento para que su hijo participe del estudio. Gracias.

En calidad de (padre, madre, tutor o encargado), doy mi consentimiento para que mi hijo/a.....participe del estudio sobre el apego y la empatía, que está siendo realizado por investigadores de CONICET y UCA.

FIRMA:

ACLARACIÓN:

FECHA:

B. ASCQ

NOMBRE y APELLIDO:

FECHA DE NACIMIENTO: _____

A. Edad: _____ años **B. Sexo:** c Varón c Mujer

C. Curso: _____ **D. División:** _____

E. ¿Con quienes vivís?

F. Cantidad de hermanos:

G. Ocupación de madre:

H. Ocupación de padre:

Aquí hay 15 oraciones. ¿Cuán ciertas o verdaderas son cada una de estas frases para vos? Cada una tiene su propia respuesta. Trata de responder sólo en función de lo que sentís.

Esto no es una prueba, y no hay respuestas correctas o incorrectas. Lee cuidadosamente cada oración. A continuación, elijí una de las cinco respuestas en el cuadro de abajo. Cada respuesta tiene un número. Encerrá en un círculo el número de la respuesta que mejor te describe.

		Para nada verdadero	Poco verdadero	Más o menos verdadero	Verdadero	Muy verdadero
1	Me resulta fácil hacer amigos.	1	2	3	4	5
2	No me gusta hacer nuevos amigos.	1	2	3	4	5
3	Me es fácil pedir ayuda, especialmente a mis amigos.	1	2	3	4	5
4	Me siento incómodo cuando otras personas se muestran muy amistosas o se me acercan mucho.	1	2	3	4	5
5	A veces siento miedo de que otros chicos ya no quieran ser mis amigos.	1	2	3	4	5
6	Me gusta tener buenos amigos y estar con ellos todo el tiempo.	1	2	3	4	5

7	Me parece bien que mis amigos confíen y dependan de mí para algunas cosas.	1	2	3	4	5
8	Me cuesta confiar completamente en los demás.	1	2	3	4	5
9	A veces siento que otros no quieren ser mis amigos tanto como yo quiero con ellos.	1	2	3	4	5
10	Creo que quienes están cerca de mí nunca me dejarán.	1	2	3	4	5
11	A veces tengo miedo de que nadie me quiera.	1	2	3	4	5
		Para nada verdader o	Poco verdader o	Más o menos verdader o	Verdader o	Muy verdader o
12	Me siento incómodo y me molesto cuando alguien trata de acercarse demasiado a mí.	1	2	3	4	5

13	Me cuesta confiar en los demás, incluso en mis buenos amigos.	1	2	3	4	5
14	A veces otros chicos me evitan cuando quiero hacerme amigo de ellos.	1	2	3	4	5
15	No me molesta cuando la gente se me acerca demasiado.	1	2	3	4	5

C. EME

Por favor, encerrá en un círculo la opción que muestre mejor lo que a vos te pasa.

Hacé sólo un círculo para cada afirmación. No hay respuestas correctas o equivocadas. Gracias por contestar a todos los ítems.

	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
1. Cuando veo llorar a alguien que no conozco siento ganas de llorar.	1	2	3	4
2. Pienso que todos deberían ayudar a los niños en necesidad.	1	2	3	4
3. Aunque otro piense distinto a mí, puedo entenderlo.	1	2	3	4
4. Tengo ataques de bronca.	1	2	3	4

5. Cuando veo a alguien bailando me dan ganas de mover los pies.	1	2	3	4
6. Me resulta fácil entender las distintas maneras de pensar de otros chicos.	1	2	3	4
7. Cuando me enojo me cuesta mucho tranquilizarme.	1	2	3	4
8. Cuando estoy con alguien que está triste yo también me pongo triste.	1	2	3	4
9. Si un niño olvida su cartuchera, yo le prestaría mis útiles de la escuela.	1	2	3	4
10. Me doy cuenta enseguida cuando alguien se siente mal.	1	2	3	4
11. Todo el tiempo estoy cambiando, de a ratos me siento bien y de repente me enojo.	1	2	3	4
12. Me doy cuenta cuando un amigo está aburrido.	1	2	3	4
13. Deberíamos compartir con aquellos que tienen menos.	1	2	3	4
14. Cuando discuto con alguien trato de entender lo que el otro piensa.	1	2	3	4
15. Aunque yo esté contento, me doy cuenta si un amigo está enojado.	1	2	3	4

