APEGO

El Apego durante los Primeros Años (0-5) y su Impacto en el Desarrollo Infantil

Marinus van Ijzendoorn, PhD.

Leiden University, Países Bajos

Mayo 2005

Introducción

¿Qué es el apego? Se considera que los niños tienen apego si son proclives a buscar proximidad con y contacto hacia un cuidador específico en momentos de angustia, enfermedad y cansancio.[1] El apego hacia un cuidador protector ayuda a los lactantes a regular sus emociones negativas en momentos de estrés y angustia y a explorar el medioambiente, incluso si contiene estímulos un tanto atemorizantes. El apego, una importante piedra angular para el desarrollo en la vida del niño, sigue siendo un tema importante durante toda la vida. En la adultez, las representaciones de apego configuran la forma en que los adultos sienten respecto a las tensiones y angustias de las relaciones íntimas, incluyendo las relaciones padres- hijo, y la forma en que se percibe el yo.

Desarrollo del Apego

El apego se desarrolla en cuatro fases.[1] En la primera fase- orientándose y señalando a la gente en forma indiscriminada - el bebé parece “sintonizado” con ciertas señales de del medioambiente. Esas señales son en su mayoría de origen humano (por ej. el sonido de voces).

©2005-2026 ABILIO | APEGO

Durante la segunda fase, posiblemente primero a través del olfato y luego por la vista, el bebé desarrolla preferencia por uno o más cuidadores - la fase de orientarse y señalar a una o varias personas específicas. El lactante sólo ingresa a la tercera fase, la del apego propiamente tal, cuando está en condiciones de demostrar una conducta de apego activo, como buscar activamente proximidad con la figura de apego y seguirla. Esta tercera fase implica permanecer cerca de la persona específica mediante la señalización y el movimiento. Los pequeños ingresan a la cuarta fase de la asociación con meta corregida, cuando pueden imaginar los planes y percepciones del padre/madre o del cuidador y sintonizan sus propios planes y actividades de acuerdo con éstos.

Explicación de diferencias individuales en el apego

Ainsworth *et al.*[2] observaron a niños de un año de edad con sus madres en un proceso estandarizado de separación estresante el Procedimiento de la Situación Extraña (PSE). Se utilizaron las reacciones de los lactantes a su reunión con el cuidador, tras una breve separación, para establecer cuanta confianza tenían los niños en la accesibilidad de su figura de apego. El procedimiento consiste de ocho episodios, de los cuáles los últimos siete idealmente demoran tres minutos. Los lactantes son confrontados con tres componentes estresantes: un medioambiente que no les resulta familiar, interacción con un extraño y dos breves separaciones del cuidador.

Es posible distinguir tres formas de apego, con base en las reacciones de los lactantes a la reunión con los padres u otro cuidador. Los lactantes que buscan activamente la proximidad con sus cuidadores al reunirse, que comunican sus sentimientos de estrés y angustia abiertamente y luego regresan sin problemas a la exploración, se clasifican como seguros (B). Los lactantes que no parecen estar angustiados e ignoran o evitan al cuidador después de que se les reúne (aunque la investigación psicológica muestre su activación)[3], se clasifican como inseguros - evitativos (A). Los lactantes que mantienen fuertemente el contacto, en combinación con resistencia al contacto, o permanecen inconsolables sin ser capaces de retornar a la exploración del medioambiente, se clasifican como inseguros-ambivalentes (C). Además de las clásicas clasificaciones tripartitas ABC, Main y Solomon[4] propusieron una cuarta clasificación, el apego desorganizado, (D), que no se analiza aquí.

Una panorámica de todos los estudios estadounidenses con ejemplos no clínicos (21 ejemplos con un total de 1.584 lactantes, realizado entre 1977 y 1990) muestra que cerca del 67% de los

©2005-2026 ABILIO | APEGO

lactantes fueron clasificados como seguros, 21% como inseguros- evitativos y un 12% como inseguros- ambivalentes.[5] Un tema central en la teoría del apego y su investigación, es saber qué lleva a que algunos lactantes desarrollen una relación de apego inseguro, mientras otros lactantes se sienten seguros.

Contexto de Investigación

El modelo básico para explicar las diferencias en las relaciones de apego, asume que la sensibilidad o insensibilidad parental determina la seguridad o inseguridad del apego en los lactantes. Ainsworth[2] y sus colegas definieron originalmente la sensibilidad parental como la habilidad para percibir e interpretar correctamente las señales de apego de los niños y responder ante dichas señales en forma pronta y adecuada. Se ha determinado que, de hecho, la falta de respuesta o una sensibilidad inconsistente está asociada con la inseguridad en los niños y la respuesta sensible y consistente se asocia con vínculos seguros.[6]

Sin embargo, algunos de quienes proponen el acercamiento conductual genético, han declarado que los descubrimientos más correlacionados en el desarrollo infantil, son bastante imperfectos porque se basan en diseños tradicionales de investigación, enfocados comparaciones entre familias, que cofunden las similitudes genéticas entre padres e hijos, con influencias ambientales supuestamente compartidas.[7] Harris,[8] por ejemplo, sostiene que hay una necesidad urgente de repensar radicalmente y restar énfasis al rol de los padres en el desarrollo del niño.

Preguntas Cruciales para la Investigación

Las preguntas cruciales para la investigación exploran el rol causal que tiene la sensibilidad parental en el desarrollo del apego seguro en los lactantes. Estas preguntas han sido formuladas en estudios iguales, comparando el apego de mellizos mono y dicigóticos en el seno de la misma familia, y en estudios de intervención experimental diseñados a fin de incrementar la sensibilidad de los padres, a fin de mejorar la relación de apego del lactante.

Resultados Recientes de Investigación

Hasta la fecha se han publicado cuatro estudios con mellizos sobre apego seguro entre el niño y la madre, utilizando modelos de conducta genética. Tres de los cuatro estudios documentan que las influencias genéticas desempeñan un rol menor en las diferencias de los estudios de apego seguro, y un rol más bien sustancial en el medioambiente compartido.[9,10,11] El cuarto estudio, el

©2005-2026 ABILIO | APEGO

Estudio de Mellizos de Louisville[12] investigó la calidad del apego en parejas de mellizos con un proceso adaptado de separación- reunión, diseñado originalmente para evaluar el temperamento. Resulta notable el importante papel que desempeñan los factores medioambientales compartidos en el apego (cerca de 50% en el estudio Bokhorst *et al*).[11] Las diferencias en las relaciones de apego se deben fundamentalmente a lo que se recibe, y no tanto a la naturaleza misma de la persona, aunque la inclinación al apego es innata.

¿La sensibilidad parental constituye el ingrediente esencial del medioambiente compartido? Veintiún estudios correlacionales han dado como resultado una asociación significativa pero modesta entre la sensibilidad parental y el apego del lactante. (r = .24, N = 1099). Pero solamente las intervenciones experimentales pueden probar definitivamente la hipótesis original de Ainsworth. En 24 estudios de intervención al azar (n = 1280) tanto la sensibilidad parental como el apego seguro del niño fueron evaluados como medidas de resultado. En general, la inseguridad del apego parecía ser más difícil de cambiar que la insensibilidad parental. Cuando las intervenciones eran más efectivas para mejorar la sensibilidad parental, también eran más efectivas en mejorar la seguridad del apego, que experimentalmente apoya la noción de un rol causal de la sensibilidad en configurar el apego.[13]

Conclusiones

El apego, que es el lazo afectivo entre el lactante y los padres, desempeña un rol fundamental en la regulación del estrés en momentos de angustia, ansiedad o enfermedad. Los seres humanos han nacido con la tendencia innata de apegarse a una persona protectora que lo cuida. Pero los lactantes desarrollan diferentes tipos de relaciones de apego: algunos se apegan con seguridad a sus padres, y otros se encuentran en una relación de apego inseguro. Estas diferencias individuales no están genéticamente determinadas pero se afincan en interacciones con el medioambiente social durante los primeros años de vida. Padres sensibles o insensibles cumplen un rol fundamental en el surgimiento de apegos seguros o inseguros, tal como lo han documentado estudios con mellizos y estudios de intervención experimental. Numerosos hallazgos confirman la hipótesis central de que los padres sensibles provocan el apego seguro del lactante, a pesar de que no debieran desestimarse otras causas.

Implicaciones para la Política Social

La más importante implicación en cuanto a política y salud mental es que los padres influyen en el desarrollo socioemocional de los lactantes. Los padres, por lo tanto, tienen derecho a recibir

©2005-2026 ABILIO | APEGO

apoyo social de los encargados de formular las políticas y de los trabajadores de salud mental, para criar a sus hijos vulnerables de la mejor manera posible. Ser padres sensibles es un trabajo difícil y no es algo que fluya en forma natural para muchos padres, que deben encontrar su forma de hacerlo, incluso si tuvieron pocas experiencias positivas en su propia niñez. Se requiere de toda una comunidad para criar a un niño[14] y los padres necesitan apoyarse en cuidados no parentales de buena calidad, para combinar la educación de los hijos con otras obligaciones. Además, muchos padres podrían beneficiarse de intervenciones preventivas más bien breves, que les ayuden a ser más sensibles ante las señales de apego de sus hijos. A partir de nuestro meta-análisis, llegamos a la conclusión que las intervenciones más efectivas para lograr ser padres sensibles y el apego seguro del lactante, utilizaban un moderado número de sesiones y un foco conductual bien definido, comenzando con ello después de los seis meses del nacimiento. Desde la perspectiva de apego aplicada, a los padres jóvenes se les debería proporcionar acceso a programas de apoyo preventivo, que incorporen estas experiencias basadas en la evidencia.

Referencias

1. Bowlby J. Attachment. New York, NY: Basic Books; 1969. Attachment and loss; vol. 1.
2. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1978.
3. Spangler G, Grossmann KE. Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. *Child Development* 1993;64(5):1439-1450.
4. Main M, Solomon J. Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In: Greenberg MT, Cicchetti D, Cummings EM, eds. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago, Ill: University of Chicago Press; 1990:121-160.
5. van IJzendoorn MH, Goldberg S, Kroonenberg PM, Frenkl OJ. The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development* 1992;63(4):840-858.
6. De Wolff MS, van IJzendoorn MH. Sensitivity and attachment: A meta analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development* 1997;68(4):571-591.
7. Rowe DC. *The limits of family influence: genes, experience, and behavior*. New York, NY: Guilford Press; 1994.
8. Harris JR. *The nurture assumption: Why children turn out the way they do*. New York, NY: Free Press; 1998.
9. Ricciuti AE. Child-mother attachment: A twin study. *Dissertation Abstracts International* 1992;54:3364. University Microfilms No. 9324873.
10. O'Connor TG, Croft CM. A twin study of attachment in preschool children. *Child Development* 2001;72(5):1501-1511.
11. Bokhorst CL, Bakermans-Kranenburg MJ, Fearon RMP, van IJzendoorn MH, Fonagy P, Schuengel C. The importance of shared environment in mother-infant attachment security: A behavioral genetic study. *Child Development* 2003;74(6):1769-1782.
12. Finkel D, Matheney APJr. Genetic and environmental influences on a measure of infant attachment security. *Twin Research* 2000;3(4):242-250.

©2005-2026 ABILIO | APEGO

13. Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH, Juffer F. Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin* 2003;129(2):195-215.

14. Clinton HR. *It takes a village: and other lessons children teach us.* New York, NY: Simon & Schuster; 1996.

©2005-2026 ABILIO | APEGO