

UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

APEGO EN LA INFANCIA TEMPRANA

Mitzi Lobos Carvallo
Residente de 2do año de
Medicina Familiar

INTRODUCCIÓN



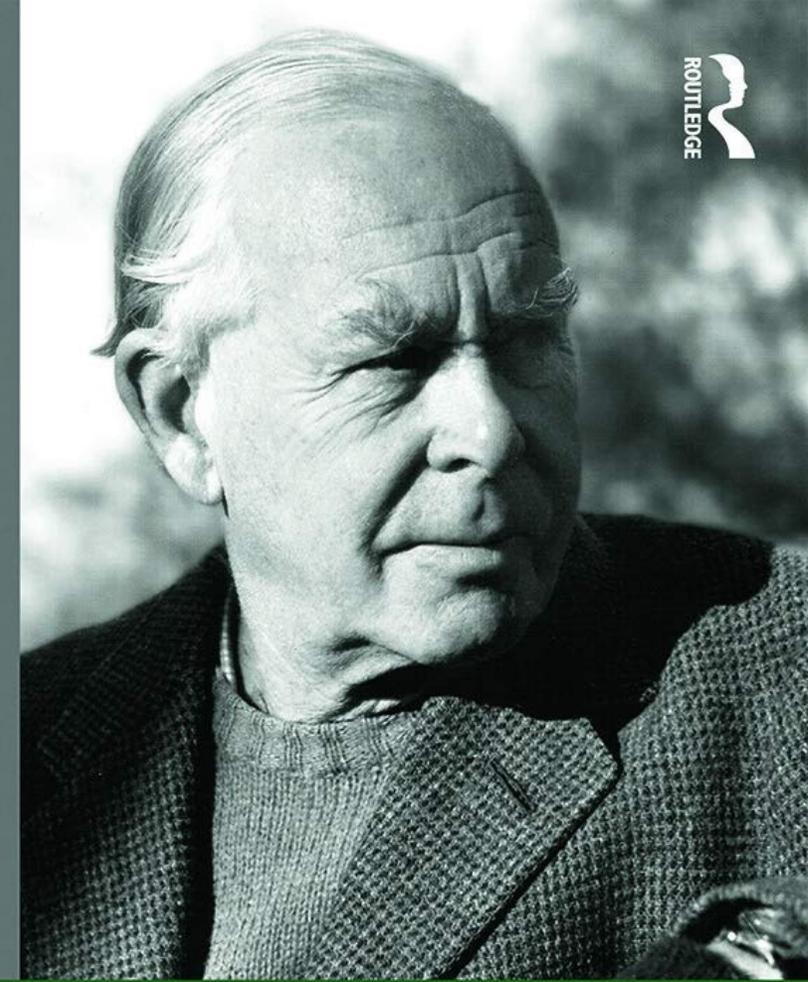
JOHN BOWLBY (1907-1990)

MÉDICO PSIQUIATRA ADULTOS

PSICOANALISTA

- ❖ Bowlby materializa el corpus teórico de la teoría del apego a través de tres libros:
 - ❖ **El Vínculo de Apego (1969)** donde se propone el concepto de Sistemas Conductuales de Apego, su función evolutiva, su dinámica cibernética, y su desarrollo en Modelo Internos de Trabajo.
 - ❖ **La Separación Afectiva (1973)**, donde se especifica de un modo más elaborado y completo la función del apego entre el bebé y su madre, los Modelos Internos de Trabajo, y la noción de disponibilidad (availability) como meta biológica y psicológica del sistema de apego.
 - ❖ **La Pérdida Afectiva (1980)** donde se incorpora la noción cognitiva del procesamiento de la información, los efectos devastadores de la pérdida del vínculo temprano en la salud mental y personalidad, y las estrategias defensivas propias de las experiencias traumáticas tempranas.

MAKERS OF MODERN PSYCHOTHERAPY



ROUTLEDGE

John Bowlby
and Attachment Theory
Jeremy Holmes

SECOND EDITION

MARY AINSWORTH (1913-1999)

PSICÓLOGA

DOCTORA EN PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

- ❖ Trabajó en conjunto con Bowlby a distancia
- ❖ En 1954 se muda a Uganda, donde empieza a realizar observaciones de bebés y sus madres en el contexto del hogar.
- ❖ Una vez que los infantes hubieran cumplido su primer año de edad, Ainsworth los llevaba a su laboratorio para evaluarlo en un procedimiento llamado “Situación Extraña”
- ❖ Concepto de “sensibilidad” de las madres, es decir, su capacidad de captar, interpretar y regular las señales de estrés, era un potente predictor de la calidad del apego del infante.
- ❖ Identificó los tres estilos de apego que había observado en Uganda: “Apego Seguro”, “Apego Inseguro Evitante”, y “Apego Resistente o Ambivalente”

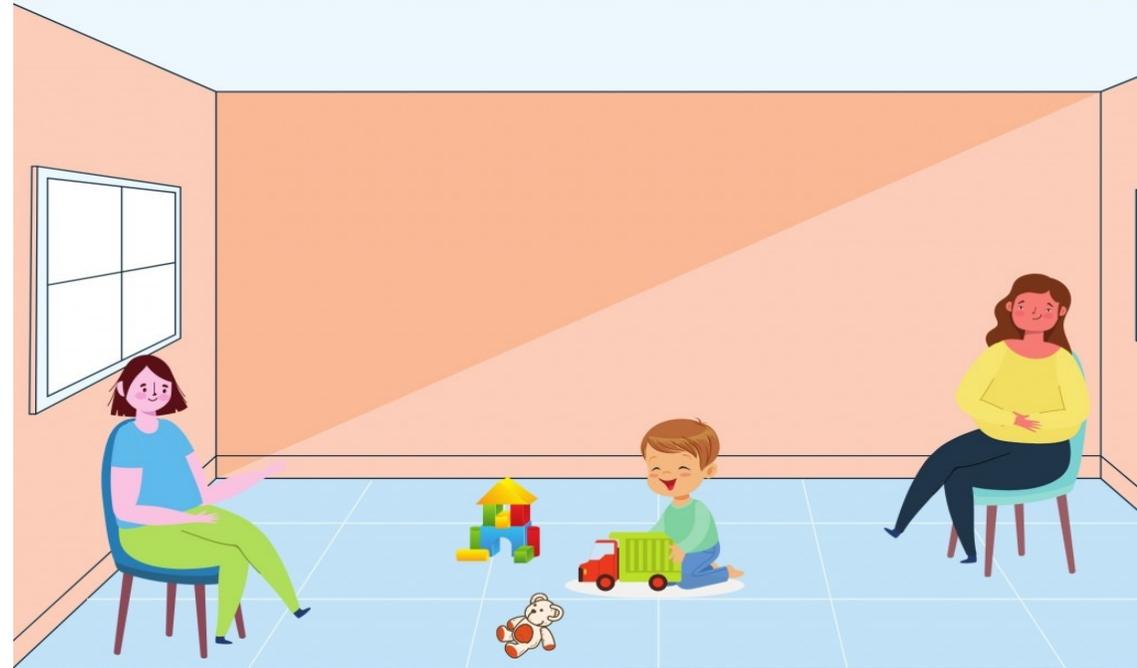


LA SITUACIÓN EXTRAÑA

El PSE es un procedimiento de laboratorio diseñado para evaluar el balance entre el sistema de apego y el sistema de exploración en infantes de 12 a 20 meses, bajo una secuencia de etapas de separación-reunión entre el niño y su cuidador, y entre el niño y una persona extraña, permitiendo ir activando progresivamente el estrés. Es relevante remarcar que evalúa el estilo de apego del *niño*, no la conducta de cuidado del adulto. El instrumento arroja cuatro clasificaciones de apego, y ocho sub-clasificaciones.

Las escalas son:

1. Búsqueda de proximidad
2. Mantenimiento del contacto
3. Resistencia y frustración
4. Evitación del vínculo



FUNDAMENTOS CONCEPTUALES: VINCULO AFECTIVO, VINCULO DE APEGO, CONDUCTA DE APEGO Y SISTEMA CONDUCTUAL DE APEGO.

- ❖ El vinculo o lazo afectivo constituye una conexión emocional con otra persona, en donde están implicadas intensas emociones, y en donde el otro tiene un rol intercambiable
- ❖ El vinculo afectivo y el vinculo de apego comparten ciertas características (Ainsworth, 1973): *tienden a ser persistentes y no transitorias; poseen un carácter de no ser intercambiables; existe una motivación a vincularse a esa persona, y así mismo, se experimenta ansiedad y estrés frente a su separación y; la persona desea mantener contacto con el otro.*



FUNDAMENTOS CONCEPTUALES: VINCULO AFECTIVO, VINCULO DE APEGO, CONDUCTA DE APEGO Y SISTEMA CONDUCTUAL DE APEGO.

- ❖ La conducta de apego es “cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se le considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo”
- ❖ La conducta de apego tiene un rasgo de ser contexto-dependiente, en el sentido de que si el infante no encuentra regulación de parte de su figura principal de apego, puede desplegar y señalar protección hacia otra persona (conocida). A este concepto de especificidad hacia pocas personas, Bowlby le llamó monotropía.
- ❖ Para Bowlby (1969), las condiciones que activan el sistema de apego pueden ser internas o externas. Equilibrio entre dos subsistemas: el de apego (que se activa con el estrés), y el sistema de exploración (que se activa sin estrés), como dos caras de la misma moneda.



TIPOS DE ESTILOS DE APEGO: APEGO SEGURO (B)

- ❖ Los bebés seguros, ya a los 12 meses han experimentado un patrón de expectativas y experiencias, donde sus necesidades y reacciones de estrés han sido consistente y continuamente reguladas de un modo efectivo, así como sus señales de estrés han sido correctamente interpretadas.
- ❖ Esto les permite desarrollar un M.I.T basado en la confianza de que las figuras de apego estarán disponibles, responsivas y protectoras, y por ende, el bebé irá desarrollando un sentido emergente de seguridad y confianza emocional con sus cuidadores, y posteriormente con el mundo.



ESTILO INSEGURO EVITANTE (A)

- ❖ Estudios sobre las reacciones fisiológicas y psiconeuroinmunológicas (cortisol) de los infantes en el PSE han demostrado que este tipo de patrón suele presentar una respuesta de estrés y alta frecuencia cardíaca, tanto en la separación como en la reunión.
- ❖ Esta estrategia es el resultado de un estilo de cuidado, donde el estrés, la expresión de emociones y la intimidad afectiva suelen ser desfocalizadas, mal-tratadas, o simplemente ignoradas por parte de los cuidadores.
- ❖ Por ende, ya a los 12 meses, estos infantes han ido desarrollando un M.I.T basado en la desconfianza, autonomía y el sentido de no ser queridos y aceptados en sus necesidades de apego. Más aún, ya que las reacciones de estrés y emociones negativas no pueden ser expresadas, el infante aprende tempranamente a no expresarlas.



ESTILO INSEGURO AMBIVALENTE (C).

- ❖ Por otro lado, si el niño no puede predecir la conducta de sus cuidadores, debido a que esta es o muy ansiosa, o cambiante, o impredecible, entonces debe utilizar una estrategia que maximice esta incertidumbre e impredecibilidad.
- ❖ La frustración es la emoción que subyace a esta dificultad, y la exageración de los afectos negativos, el aferramiento, y la hipervigilancia, parecieran ser la estrategia para maximizar el apego.
- ❖ Puesto de un modo más simple, el infante aprende que solo aferrándose, llorando y siendo disruptivo es que aumente la probabilidad de que la conducta del cuidador sea mas predecible.



ESTILO DESORGANIZADO (D)

- ❖ El estilo D no fue descubierto por Ainsworth y su equipo, sino que su detección surgió a fines de los años ochenta por Mary Main y George Solomon (1990), al detectar que alrededor de un 10% de los casos que observaban en el PSE no podían ser categorizados en el sistema A-B-C
- ❖ **Este 10% de infantes, mostraban conductas que desafiaban la noción de un patrón organizado y coherente de apego, y se observaba preferentemente en casos de niños maltratados o de alto riesgo.**
- ❖ Paradoja vincular
- ❖ En la actualidad es uno de los debates al interior de la T.A. En primer lugar, se han planteado diversos modelos sobre el tipo de cuidado que suele



FELIPE LECANNELIER (1972)

Psicólogo clínico, magíster en Filosofía de las Ciencias (*Universidad de Chile*) y doctor en Desarrollo Infantil (*Universidad Autónoma de Madrid*).

Especialista en apego (*University College London, Universidad de Minnesota y Universidad de Harvard*), actualmente es director académico del Centro de Apego & Regulación Emocional (CARE) de la *Universidad del Desarrollo*

Presidente de la *Fundación Chilena de Apego*, además de past president de la *Red Iberoamericana de Apego (RIA)*.

Ha publicado tres libros y más de 50 artículos científicos, capítulos de libros y manuales de intervención, tanto a nivel nacional e internacional, sobre su especialidad.



Patterns of attachment in early infancy in normative samples, alternative caregiving systems, and high risk infants

Patrones de apego en la infancia temprana en muestras normativas, contextos de cuidado alternativo, e infancia de alto riesgo

Felipe Lecannelier^{a,c}, Germán Monje^{b,c}, Humberto Guajardo^a

^aFaculty of Medical Sciences, University of Santiago, Chile, Santiago of Chile

^bFaculty of Social Sciences, University Santo Tomas, Puerto Montt, Chile

^cPsychologist

Received: 8-1-2019; Approved: 13-5-2019

Table 2. Distribution of Attachment Classification in Study 1

Attachment Classification	Research 1
Secure	70%
Avoidant	10%
Ambivalent	10.8%
Disorganized	9.2%

1. Población normativa en contexto familiar (Estudio 1 y 2)
2. Población normativa en cuidado alternativo (salas de cuna y jardines infantiles) (Estudio 3 y 4)
3. Población de extremo riesgo (institucionalización temprana y madres-bebés privados de libertad) (Estudio 5 y 6).

Table 4. Distribution of Attachment Classification in Study 3

Attachment Classification	Research 3
Secure	49%
Avoidant	36.5%
Ambivalent	2.1%
Risk	12.5%

Table 7. Distribution of Attachment Classification in Study 6

Attachment Classification	Research 6
Secure	25%
Avoidant	15%
Ambivalent	7.5%
Risk	52.5%



DOI: 10.1002/imhj.21822



WILEY

ARTICLE

Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and developmental characteristics: A longitudinal study

Deniz Arguz Cildir¹ | Aylin Ozbek² | Ahmet Topuzoglu³ | Esmahan Orcin⁴ | Ceren Evcen Janbakhishov⁵

Las primeras emociones relacionadas con el apego se pueden observar desde el primer trimestre del embarazo y aumenta durante el progreso de embarazo. Sin embargo, un aumento repentino se observa después de la primera percepción del movimiento fetal, como el feto comienza a moverse y la madre parece reconocer y responder, lo que lleva a un mayor sentimiento de respeto hacia su bebé por nacer.

Características maternas como adulto estilo de apego, depresión materna, edad, paridad, nivel socioeconómico factores y estado civil, así como los riesgos asociados con el período gestacional, como antecedentes de gestación pérdida, embarazos previos de alto riesgo, uso de sistemas de reproducción asistida técnicas, embarazos múltiples y nivel percibido de El apoyo social también influye en el nivel de apego prenatal.

En la literatura, prenatal Los síntomas depresivos han predicho niveles más bajos de prenatal apego. Además de la depresión prenatal, se ha informado que la ansiedad en el embarazo también se relacionó con una menor calidad del apego.

CONCLUSIONES



BIBLIOGRAFÍA

1. López, C., & Ramirez, M. (2005). Apego. *Revista chilena de medicina familiar*, 6(1), 20-24.
2. Lecannelier, F., Monje, G., & Guajardo, H. (2019). Patrones de apego en la infancia temprana en muestras normativas, contextos de cuidado alternativo, e infancia de alto riesgo. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 515-521.
3. Lecannelier, F. (2018). La Teoría del Apego: Una mirada actualizada y la propuesta de nuevos caminos de exploración. *Aperturas Psicoanalíticas*, 58.
4. Arguz Cildir, D., Ozbek, A., Topuzoglu, A., Orcin, E., & Janbakhishov, C. E. (2020). Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and developmental characteristics: A longitudinal study. *Infant mental health journal*, 41(4), 517–529.
5. Lecannelier, F. (2017) El legado del apego temprano: traslación desde la descripción a la intervención. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid.