

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Apego en la primera infancia.

Trabajo académico presentado para optar el Título Profesional de  
Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Autora.

Jackeline Del Pilar Tineo Vilela.

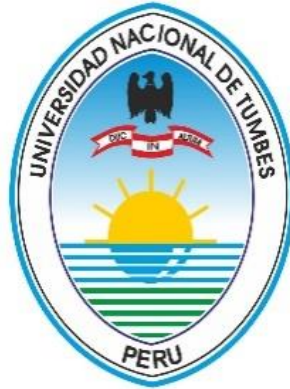
PIURA – PERÚ

2018

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Apego en la primera infancia.

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y forma.

Jackeline Del Pilar Tineo Vilela. (Autora)

Segundo Oswaldo Alburquerque Silva. (Asesor)

PIURA – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Piura, a los cinco días de agosto del dos mil dieciocho, se reunieron en un ambiente de la I.E. P. Pontificia, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la educación peruana, al Dr. Oscar Calixto La Rosa Fajoo, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Raúl Función Yafante (Secretario) y Mg. Raúl Alfredo Sánchez Ancajima (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico denominado: "Apoyo en la primera infancia", para optar el título Profesional de Segunda Especialidad en educación inicial a la señora Jacqueline Del Pilar Tinco Vilca.

A las OCHO horas CINCUENTA minutos y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO.

Por tanto, Jacqueline Del Pilar Tinco Vilca, queda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título profesional de Segunda Especialidad en educación inicial.

Siendo las NOVENA horas con VEINTE minutos, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

Dr. Oscar Calixto La Rosa Fajoo  
Presidente del Jurado

Dr. Raúl Función Yafante  
Secretario del Jurado

Mg. Raúl A. Sánchez Ancajima  
Vocal del Jurado

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo JACKELINE DEL PILAR TINEO VILELA estudiante del Programa Académico de Segunda Especialidad de Educación Inicial la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Tumbes.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo académico titulado: LA INTERCULTURALIDAD EN LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, la misma que presento para optar el título profesional de segunda especialidad.
2. El trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo Académico presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo Académico no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la UNTUMBES cualquier responsabilidad académica, administrativa o legal que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de El Trabajo Académico, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada.

Tumbes, \_\_\_\_\_ de 2018

Firma

JACKELINE DEL PILAR TINEO VILELA

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a mis queridos padres e hijos, quienes me han apoyado en cada paso que he dado para concluir mis estudios de segunda especialidad.

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	1
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
EL APEGO DURANTE LOS PRIMEROS CINCO AÑOS Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO INFANTIL.	
2.1. Desarrollo del apego.	3
2.2 Explicación de diferencias individuales en el apego.	4
2.3 Contexto de la investigación.	5
2.4 Resultados recientes de investigación.	6
2.5 Implicaciones para la política social.	7
CAPITULO III	9
EL APEGO EN LA PRIMERA INFANCIA	
3.1 Introducción.	9
3.2 Investigación.	11
3.3 Implicaciones para las políticas sociales y servicios.	11
CAPITULO IV	14
DESORGANIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL APEGO EN LA INFANCIA Y LA NIÑEZ.	
4.1 Conductas desorganizadas de apego en la infancia.	14
4.2 Patrones de apego controlador en la infancia.	15
4.3 Conductas parentales relacionadas con estrategias de apego. desorganizado/controlador.	16
4.4 Intervenciones con familias desorganizadas/controladoras.	17
4.5 Implicaciones para políticas públicas y servicios.	18
CAPITULO V	21
EL APEGO Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO INFANTIL	

5.1 Investigación.	20
5.2 Temas adicionales.	23
5.3 Implicaciones para políticas y servicios.	24
CONCLUSIONES	27
REFERENCIAS CITADAS	29

## **RESUMEN**

Desde el mismo momento de su nacimiento, los niños siempre van a relacionarse con personas de su entorno y buscarán el desarrollo de las diversas experiencias socio afectivas que forman parte de su desarrollo integral.

Se hace necesario que este contexto de apego por parte de los niños con las personas que forman parte de su entorno se desarrolle adecuada y pertinentemente, teniendo en cuenta su capacidad de aprendizaje y la posibilidad de concretizar las relaciones socio emocionales a partir de la adecuada comunicación, diálogo y formalización de las diversas habilidades que se presentan en su contexto diario.

**Palabras claves:** desarrollo, afectividad, emociones, apego, sociabilización.



## INTRODUCCIÓN

El término APEGO en la primera infancia es definido como el vínculo de carácter emocional que se origina entre el niño y los padres.

“Es la relación afectiva más cercana, íntima, profunda e importante que establecen los seres humanos, durante los primeros años de su vida. Este apego, desde el punto de vista afectivo, se caracteriza por ser una relación que duradera en el parámetro tiempo; suele ser estable y determinada, relativamente consistente (fuerte), y es permanente durante la mayor parte de la vida de las personas”. (Lecannelie, s.f., párr.1)

“En el campo del desarrollo infantil, el apego se refiere a un vínculo especial y específico que se forma entre la madre y el niño o, reemplazando a la primera figura, cualquier persona que cumpla esa función” (Guerrero, 2009, p. 11). La intuición, incluso la percepción, nos indica que el vínculo estable entre padres e hijos es un elemento importante para la supervivencia y el desarrollo de la personalidad de las personas.

La investigación de Van Ijzendoorn, y Grossmann (2005), nos muestra lo reales y determinantes que son estos beneficios para los niños. Así, podemos mencionar:

- Mejor control de sus emociones negativas en situaciones problemáticas o de estrés.
- Desarrollan mayores y mejores competencias de carácter social, aprendiendo a expresar adecuadamente sus sentimientos con palabras o formas pertinentes para enfrentarse a lo que ocurre en el entorno donde se desarrollan, y existe una menor probabilidad de desarrollar problemas de conducta relacionados con los planos de la internalización y la externalización.

- Desarrollan un alto índice de confianza en sí mismos en los momentos donde exploran el mundo en torno a ellos.
- Aprenden, a través de determinadas formas de comportamiento y del cuidado de sus padres, a desarrollar un sentido amplio de su propio valor, así como a crecer socialmente y a cooperar con aquellos con quienes se relacionan.

Estas destrezas o habilidades sociales contribuirán a formar positivas relaciones con sus pares en el futuro.

El vínculo de apego presenta elementos claves, entre los cuales podemos mencionar:

- 1) Es una relación de orden emocional con sentido perdurable y con una persona en forma específica.
- 2) Esta relación presenta sosiego, seguridad, agrado, consuelo y placer.
- 3) La amenaza o de pérdida de la relación con esa persona, produce una intensa ansiedad psicoemocional.

Los investigadores que han desarrollado estudios sobre la conducta en la etapa infantil entienden como apego la estrecha relación madre y niño, realizando una descripción e indicando que esta relación ofrece la base funcional para todas las diferentes relaciones subsecuentes y secuenciales que el niño desarrollará en su vida.

“Una relación estructurada, sólida y saludable con la madre o cuidador(a) en especial, el apego positivo, se asocia explícitamente con una probabilidad muy alta de crear diferentes relaciones saludables con las personas del entorno; mientras que un apego negativo parece asociarse con problemas de carácter emocional y conductual a lo largo de la vida”. (Hernández, 2018, párr. 8)

“Se considera que los niños presente una situación de apego si son proclives a encontrar (buscar) contacto y proximidad hacia un cuidador específico en determinados momentos de enfermedad, cansancio y angustia. El apego hacia una persona en especial ayuda a los niños lactantes a regular sus emociones de carácter negativo, en determinados momentos de angustia y estrés y a explorar el ambiente donde se desarrollan en su vida diaria, incluso si contiene elementos o estímulos atemorizantes o que se consideran dentro de este contexto”. (van Ijzendoorn, 2005, p. 1)

El apego, una importante “estructura angular” a tener en cuenta para el desarrollo integral del niño, especialmente en los primeros años. Esta relación también puede funcionar negativamente. Basándose en el resultado de investigaciones diversas, en la actualidad se estima que las conductas de apego que son desorganizadas y controladas en sentido contrario (negativo) representan señales o situaciones de mal funcionamiento del sistema de apego de orden relacional.

“Ambos, padre (o cuidador) y niño, contribuyen a las negociaciones que se producen en relación a la angustia y el consuelo, al igual que a las adaptaciones presentes, que puedan resultar de esas negociaciones afectivas y que son potencialmente defensivas”. (Hennighausen & Lyons-Ruth, 2007, p. 1)

## CAPÍTULO I

### **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Objetivo General**

Conocer la influencia del apego que tienen los padres de familia en los niños del nivel Inicial

#### **1.2 Objetivos Específicos**

- \* Conocer el marco teórico del apego en los niños
- \* Conocer la influencia que tiene la desorganización de las estrategias de apego en los niños..
- \* Determinar cuáles son las principales estrategias o herramientas necesarias para delimitar el apego en los niños.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO: EL APEGO DURANTE LOS PRIMEROS CINCO AÑOS

#### 2.1 Desarrollo del Apego.-

El apego como forma de relación entre padres o cuidadores e hijos, se desarrolla y contextualiza en cuatro fases, según Bowlby (1969):

- a) **Primera fase.-** “Se orienta y señala a la gente en forma indiscriminada, sin definición alguna. El niño parece “sintonizado” con algunas señales del medioambiente, del entorno donde se desarrolla. Esas señales son en su mayoría de origen humano, es decir, son emitidas por las personas cercanas a él (por ejemplo, los sonidos, las voces)”.
- b) **Segunda fase.-** “Es posible que, en un primer momento, a través del olfato y luego por la vista, el niño desarrolla alguna forma de preferencia por uno o más personas que cumplen el rol de cuidadores, es decir, ésta es la fase donde el niño se orienta y señala a una o varias personas específicamente”.
- c) **Tercera fase.-** “Implica permanecer un mayor espacio de tiempo cerca a la persona específica, mediante situaciones de movimiento y señalización”.
- d) **Cuarta fase.-** “Donde se establece la asociación con meta determinada corregida, cuando pueden imaginar planes y percepciones de padre o madre o del cuidador y establece o sintonizan planes individuales y actividades lúdicas o de recreación, de acuerdo con éstos”. (p. 5)

#### 2.2. Explicación de diferencias individuales en el apego.

Ainsworth, Blehar y Waters (1978), observaron a niños dentro del límite temporal del primer año de edad con sus madres en un proceso estándar de separación de carácter estresante, a través del Procedimiento de la Situación Extraña (PSE). Se

utilizaron las diversas reacciones de los lactantes a su relación con el cuidador, tras un breve lapso de separación, para establecer y cuantificar cuanta confianza tenían los niños en la accesibilidad de su figura de apego. Dicho procedimiento consiste de una variabilidad de ocho episodios, de los cuáles los siete últimos idealmente demoran un promedio de tres minutos. “Los lactantes son confrontados con tres situaciones o componentes estresantes: un medioambiente que no les resulta totalmente familiar, interacción con una persona que no conocen y dos breves separaciones del cuidador” (van Ijzendoorn, 2005, p. 2). Con esta explicación es posible diferenciar tres formas de apego con una base en las reacciones de los niños a la reunión con los padres o con otro cuidador.

“Los lactantes que buscan activamente la proximidad y cercanía con sus padres o cuidadores al reunirse, que expresan o comunican sus sentimientos de angustia y estrés abiertamente y luego regresan sin problemas a la exploración, están clasificados como **seguros (B)**. Los lactantes que no presentan una situación de angustia e ignoran o evitan a los padres o al cuidador, después de reunirse (aunque la investigación psicológica muestre su activación)”.

“**Evitativos (A)**. Los lactantes que mantienen el contacto el contacto fuertemente, en relación y combinación con alguna forma de resistencia al contacto, o permanecen sin ningún consuelo, sin ser capaces de regresar a la exploración del ambiente donde se desarrollan, se clasifican como **inseguros-ambivalentes (C)**. Además de estas clasificaciones de estructura tripartita, Main M, Solomon J. Greenberg (1990): 121-160. Establecieron una propuesta de una cuarta clasificación, conocida como el apego **desorganizado, (D)**, que no es motivo de análisis en la presente investigación”.

“Una vista panorámica de todos los estudios desarrollados en países como Estados Unidos, con ejemplos de orden no clínico (se formalizaron 21 ejemplos con un total de presencia de 1.584 lactantes, realizado entre los años de 1977 y 1990) nos muestra que una cercanía al 67% de los lactantes se clasificaban como seguros; un 21% como inseguros- evitativos y, por último, un 12% como inseguros- ambivalentes”. (van Ijzendoorn, 2005, p. 2)

### **2.3 Contexto de la Investigación.**

“El modelo básico de estudio para conocer y explicar las diferencias en las relaciones de unión o apego, asume que la sensibilidad o insensibilidad de los padres o cuidadores determina la seguridad o inseguridad del apego en los niños. Sus colegas Ainsworth et al. (1978). definieron la sensibilidad de los padres como la destreza o habilidad para percibir e interpretar adecuada y correctamente las diversas señales de unión pego de los niños y posibilitar respuestas ante estas señales en forma inmediata y pertinente. Se ha establecido que, de hecho, la falta o ausencia de respuesta o una determinada sensibilidad inconsistente está asociada con la posible inseguridad en los niños y la respuesta positiva, sensible y consistente se relaciona con vínculos seguros”.

“Sin embargo, algunos investigadores que proponen el acercamiento conductual basado en lo genético, han afirmado que los descubrimientos más correlacionados en el desarrollo de los niños, son demasiado imperfectos porque se fundamentan en diseños de corte tradicional de investigación, y se enfocan en comparaciones entre familias o estructuras de esas características, que cofunden (conllevan a error) las similitudes genéticas entre padres e hijos, con influencias del medio ambiente, supuestamente compartidas”. (van Ijzendoorn, 2005, p. 2)

### **2.4 Resultados Recientes de Investigación.**

“Hasta el momento se han desarrollado y publicado diversos estudios con hermanos mellizos sobre la unión y apego seguro entre la madre y el niño, utilizando modelos básicos de conducta genética. Tres de estos estudios documentan que las influencias de carácter genético desempeñan un rol de menor cuantía en las diferencias de los estudios de apego seguro, y un rol más bien sustancial e importante en el medioambiente donde se desarrollan y que comparten. Ricciuti, (1992); 54: O’Connor, (2001); 72, Otro estudio, denominado “el Estudio de Mellizos de Louisville”, investigó la calidad del apego en hermanos mellizos, con un proceso de adaptación, de reunión – separación, formulado originalmente para evaluar el temperamento. Resulta trascendental el importante papel que desempeñan los factores del medio ambiente compartidos en el apego (aproximadamente un 50% en el estudio Bokhorst et al)”.

“Las diferencias en las formas de las relaciones de apego se deben generalmente a lo que se recibe, y no tanto a la propia naturaleza del ser humano, aunque la inclinación al apego en el niño es innata. ¿La sensibilidad de los padres constituye el ingrediente fundamental del ambiente compartido? Estudios relacionados al tema han dado como resultado una asociación importante y significativa entre la sensibilidad de los padres y el apego del lactante. ( $r = .24$ ,  $N = 1099$ ). Pero, solo las intervenciones de tipo experimental pueden comprobar definitivamente la hipótesis original de Ainsworth. En estudios de intervención al azar ( $n = 1280$ ) tanto la sensibilidad parental como el apego positivo o seguro de los niños fueron evaluados como medidas de resultado. En forma general, la inseguridad de la unión o apego parecía ser más difícil de cambiar que la insensibilidad de los padres. Cuando las intervenciones desarrolladas tenían más probabilidad de efectividad para mejorar la sensibilidad parental, también eran más efectivas en mejorar la seguridad del apego, convirtiéndolo en positivo”.

## **2.5 Implicaciones para la Política Social.**

La más importante afirmación implícita en cuanto a política y salud de carácter mental es que los padres influyen cuantitativa y cualitativamente en el desarrollo socioemocional de los niños. Ellos, por lo tanto, tienen la posibilidad de recibir apoyo de carácter social de las personas encargadas de formular las políticas y de los profesionales del sector salud, para criar positivamente a sus hijos vulnerables de la mejor manera posible, con adecuación a todos y cada uno de los momentos que les toca vivir. Ser padres sensibles es considerado como un trabajo muy difícil y no es algo que se desarrolle en forma natural para la mayoría de los padres, que deben encontrar la mejor forma de hacerlo; incluso, si tuvieron experiencias positivas originadas en su propia niñez. Clinton HR, Simón & Schuster; (1996), afirma que se necesita de toda una comunidad para criar a un niño y los padres necesitan apoyarse en cuidados de otras personas, logrados con calidad, para poder combinar la educación de los hijos con otras obligaciones propias de sus labores. “Asimismo, la mayoría de los padres pueden beneficiarse de intervenciones, de carácter preventivo, breves, que les ayuden a ser más sensibles y positivos ante las señales de apego de sus hijos” (van Ijzendoorn, 2005). A partir de la posibilidad de la situación meta-análisis, se llega a la conclusión que las acciones más efectivas para llegar a ser padres sensibles



y la unión segura o apego seguro del niño, utilizaban un moderado número de situaciones y un foco de conducta definido correctamente, comenzando con ello a partir de los seis meses del nacimiento. Desde esta la perspectiva de apego aplicada, a los jóvenes que se han convertido en padres se les debe proporcionar acceso libre e inmediato a los diversos programas de apoyo preventivo que existen en el plano social, logrando así incorporar experiencias basadas en la evidencia las cual contribuirán a logro de una buena relación con los niños.

## **CAPITULO III**

### **EL APEGO EN LA PRIMERA INFANCIA**

#### **3.1 Introducción.**

La teoría propuesta y las investigaciones desarrolladas en torno al apego han permitido situarse en un lugar central en lo que se refiere al estudio del desarrollo del ser humano, en el plano social y afectivo. En base a los conceptos fundacionales de Bowlby (1969) y Ainsworth (1978) respecto a este tema, se estableció un marco o lineamiento para los estudios experimentales, y los investigadores han utilizado el apego como un medio para aumentar la comprensión de las consecuencias o efectos para toda la vida que tiene la primera relación del niño, así como de los factores en la propia experiencia de la madre, que son fundamentales para establecer dicha relación. Karin y Klaus Grossmann junto con Marinus van IJzendoorn son investigadores que han continuado trabajando, con base en el legado dejado por Bowlby y Ainsworth. Han adoptado diversos enfoques pero con carácter complementario para su labor. Van IJzendoorn nos proporciona una visión general, formal, directa y amplia de la teoría del apego y una descripción de los modelos de relaciones de apego. Las descripciones sobre los logros de la investigación, se centran fundamentalmente en el tema de si la variación o cambio en el apego es una función de la experiencia del contexto social inicial con los padres o con el cuidador, o por el contrario se debe a factores estrictamente genéticos, incluyendo entre ellos el temperamento. El autor hace referencia a recientes análisis de tipo conductual y genético sobre el apego en los hermanos mellizos, que en esta investigación y posterior debate apoyan correcta y

convincientemente el lado de la experiencia y de la aplicación práctica. Esta evidencia es todavía mucho más notable porque contrasta (contraviene) agudamente con los resultados de estudios hechos en forma paralela sobre los orígenes y formación de muchos rasgos y actitudes conductuales y de personalidad, para los cuales se ha encontrado una sustancial e importante evidencia de influencia genética, Mc Guffin P et .al (2001); 291(2007):1232-1249.

Los Grossmann, por otra parte, realizan y establecen una aproximación más personal a su labor, comenzando con una cuenta que destaca el rol del apego, tanto en tiempo de evolución como en el tiempo de desarrollo, para proporcionar pertinentemente al niño una forma real y objetiva de adquirir las capacidades sociales y emocionales requeridas para adaptarse a la sociedad y cultura donde se va a desarrollar, desde el momento de su nacimiento. La visión de esta investigación implica elementos de dos importantes estudios, de carácter longitudinal, realizados en Alemania por los Grossmann y sus colegas. Dichos resultados destacan la continuidad durante toda la vida que tienen como el potencial para el cambio o diferenciación de sus actividades para una situación positiva o negativa, como un resultado de los cambios sustanciales en el ambiente social.

### **3.2 Investigación.**

Un elemento fundamental de la investigación es el correcto énfasis que entregan a la unión o apego y, por lo tanto, en configurar el futuro desarrollo social y emocional del niño. Además de los resultados de los estudios con hermanos mellizos, Van IJzendoorn hace referencia explícitamente a evidencia experimental sobre la importancia del cuidado en el desarrollo de los niños, citando los resultados de estudios de acción e intervención que han tenido éxito en formalizar y mejorar la calidad de la relación de apego, mediante diversas manipulaciones que incrementan la capacidad y sensibilidad de respuesta de la madre. Ninguno de estos autores analiza en forma exhaustiva la investigación en términos de cómo las variaciones en las relaciones de unión o apego temprano afecta el desarrollo. Una investigación al respecto, durante algo más de veinte años, ha establecido un vínculo definido entre modelos seguros de apego durante niñez y la posterior adaptación social (Carlson, Sampson, & Sroufe, 2003).

Un modelo de apego que se ha vinculado en forma obligatoria a resultados más extremos de desarrollo no adaptado a determinadas situaciones. Un número no conocido de relaciones desorganizadas, por lo tanto, se incluyó en esos análisis dentro de los grupos de apoyo calificados como seguros e inseguros. Se requiere desarrollar un tipo de investigación adicional para clarificar y formalizar cuál de ellas, si es que alguna, de las asociaciones previamente establecidas y atribuidas a modelos conocidos como inseguros son de hecho una función establecida de la desorganización.

### **3.3 Implicaciones para las Políticas Sociales y Servicios.**

“El énfasis de los Grossmann centrado tanto en la capacidad del tipo de apego inicial para predecir o anticipar la posterior adaptación al aspecto social y emocional y las discontinuidades durante este proceso, refleja un aspecto básico y fundamental del rol del apego en el desarrollo del niño, tal como fuera conceptualizado y explicado originalmente por Bowlby. Es decir, el apego influye en forma continua en el desarrollo, en forma probabilística, más que simplemente en forma determinada. Esta primigénea noción resulta especialmente fundamental para quienes desean utilizar una visión (o perspectiva) del apego para desarrollar servicios o implementar políticas de carácter social. En breve, más que explicitar directamente un resultado particular de adaptación positiva o negativa, se estima que las diversas experiencias de apego inicial predisponen al niño a actuar y reaccionar de una forma particular que contribuye a moldear experiencias sociales posteriores, impulsando por lo tanto al pequeño por una trayectoria determinada de desarrollo, más que por otra quizá desconocida”.

“El real resultado del desarrollo investigador, sin embargo, sigue siendo un producto de la experiencia continua, incluso pese a que estas experiencias son, en parte, más o menos probables según la calidad de la relación establecida, de apego inicial. Es posible buscar el cambio de la trayectoria mediante la inmediata experiencia social, incluyendo la intervención inicial y deliberada”.

“Bowlby formalizó las implicaciones fundamentales de la teoría del apego y la investigación para las políticas sociales y los servicios, en un informe que escribió hace más de cincuenta años”:

“Así como los niños dependen absolutamente de sus padres para su mantención, en todas, salvo en las comunidades más primitivas, hay padres, especialmente madres, que dependen del grueso de la sociedad para obtener recursos económicos. Si una comunidad valora a sus niños, debe valorar a sus padres”. (Moran, 2005, p.3)

“El comentario hecho por Bowlby refleja hasta un determinado punto el lenguaje y la cultura de la época; pero, sigue siendo fundamentalmente correcto. La investigación hecha, respecto al apego en los últimos treinta años ha confirmado su hipótesis central de que la sensibilidad y capacidad de respuesta de los padres o del cuidador es instrumental para configurar la primera relación del niño. Esta relación, a su vez, ha demostrado ser una anticipadora de resultados sociales básicos que se producen posteriormente. Los esfuerzos por asegurar que este resultado sea adaptable y consecuente antes que mal adaptado, tanto para el ser humano como para la sociedad, debe, entonces, centrarse en un apoyo a los padres o al cuidador del niño – en la mayoría de los casos es la madre. En la sociedad actual, en el presente siglo, esto se traduce en asegurar de manera urgente, al nivel de determinadas políticas, que las familias cuyo desarrollo está en una posibilidad de riesgo, incluyendo a las madres solteras, reciban recursos sociales y financieros necesarios para proporcionar a sus hijos un ambiente social adecuado y pertinente, requisito previo para una sana y armoniosa relación de apego. Tal como lo sugiere Van IJzendoorn, en la mayoría de casos esto va a significar la provisión de determinados servicios del nivel Inicial de calidad para estas familias”.

“Para los proveedores de estos servicios, la teoría e investigación del apego requieren enfocarse fundamentalmente en la interacción social inicial y en la mediadora básica y principal de esta interacción: la madre. Más adelante, durante el proceso de desarrollo, los modelos o patrones de conductas de apego y las representaciones de carácter mental se tornan con menor flexibilidad y menos apertura al cambio. Entonces, la inversión a través de políticas de orden social y provisión de servicios en los primeros años de vida, constituye una aproximación más eficiente, eficaz y factible que la intervención radical y postergada hasta que las consecuencias negativas de experiencias tempranas inadecuadas, se hagan evidentes y se propongan situaciones problemáticas de carácter variable”. (Enciclopedia Sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, 2010, p.27)

## CAPITULO IV

### **DESORGANIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL APEGO EN LA INFANCIA Y LA NIÑEZ**

#### **4.1 Conductas desorganizadas de apego en la infancia**

Las estrategias no organizadas de apego o conductas erradas o contradictorias y no integradas hacia que los padres o el cuidador cuando el niño requiere de consuelo, pueden identificarse por primera vez a la edad de un año. Por ejemplo “enfriarse”, acurrucarse en el piso y otras conductas catalogadas como depresivas en presencia del cuidador (básicamente, la madre), cuando el niño vive una situación determinada de estrés, forman parte de los criterios o aspectos para ordenar y codificar conductas desorganizadas. Conductas negativas o contradictorias de acercamiento o rechazo hacia quien le cuida cuando el niño se encuentra estresado, también son indicadoras de una estrategia con carácter de desorganizada.

Se considera que estas conductas contradictorias y no integradas indican la ausencia de habilidad del niño para organizar y aplicar una estrategia coherente y real a fin de obtener consuelo de los padres o del cuidador y están estrictamente asociadas en diferentes formas con una importante liberación de hormonas del estrés (Spangler & Crossmann, 1999; Hertzgaard et al., 1995).

“Las conductas conocidas de apego desorganizado pueden producirse en combinación con otras formas de conducta relacionadas con la inseguridad, las cuales van a formar parte de una estrategia de apego, negativa (evitamiento) o ambivalente. Sin embargo, las conductas desorganizadas se manifiestan y expresan en combinación con otros comportamientos que habitualmente son parte de una estrategia determinada de seguridad, tales como protestar o lidiar por la separación, buscar contacto inmediato con la madre en una situación o acontecimiento y poner fin a la angustia inmediatamente después de ser tomado en brazos. Los niños que manifiestan versiones desorganizadas de estrategias o formas de seguridad, constituyen, según estudios, un 52% entre los niños que se clasifican como no organizados”. (Hennighausen & Lyons-Ruth, 2007, p.1)

#### **4.2 Patrones de apego controlador en la infancia.**

Aproximadamente, entre los tres y los seis años de edad, el niño ya adquirió una mayor capacidad de conocimiento para razonar y representar situaciones sobre los estados emocionales de sus padres o del cuidador. En esta edad, las conductas de apego desorganizado de la mayoría de niños han sido reemplazadas por diversas formas controladoras de estrategias de apego. El apego controlador tienen las siguientes formas:

- a) **Conducta controladora-punitiva**, la que implica los intentos del niño por captar y mantener la atención y la participación de los padres o del cuidador mediante conductas coercitivas, hostiles y extremadamente humillantes, cuando se presentan situaciones inquietantes por el apego.
- b) **La conducta controladora-cuidadora**, implica intentos del niño por mantener la atención y participación de los padres o del cuidador, entreteniéndolo, jugando, organizándolo, dirigiéndolo o dándole su total aprobación.

Estas estrategias de apego no organizado en la niñez y las estrategias de apego controlado en los años del nivel Inicial, se asocian objetivamente con la agresión y psicopatologías propias de la edad (Lyons-Ruth & Jacobvit, 1999).



“Por último, el apego desorganizado en la niñez anticipa algunos niveles elevados de síntomas disociados y de psicopatologías en general en la adolescencia tardía” (Carlson, Sampson, & Sroufe, 2003).

#### **4.3 Conductas parentales relacionadas con estrategias de apego desorganizado/controlador.**

Se observa claramente una incidencia mayor de desorganización en el contexto de la psicopatología parental, pero no en el contexto de enfermedad infantil o incapacidad de carácter físico (Goldberg, Gotowiec, & Simmons, 1995).

“Una meta – análisis ha confirmado y ha establecido también que los periodos en el razonamiento o en el estilo discursivo durante las partes relativas a la pérdida o el trauma del Apego en el Adulto (conocido como estado mental no resuelto), se asocia con la desorganización durante la niñez”. Sin embargo, los mecanismos subyacentes a esta situación de asociación todavía no se han establecido en forma determinante. Casi la mitad de los niños no organizados (47%) no tienen una posibilidad de desarrollado junto a sus padres al cuidador (Hennighausen & Lyons-Ruth, 2007). Al respecto, se ha formulado una hipótesis en la cual si son los propios padres los que despiertan los miedos del niño, éste se ve enfrentado a una contradicción o paradoja sin posible solución, al no saber si acercarse o no sus padres o a su cuidador en busca de consuelo. Esto se debe a que los padres o al cuidador se transforma tanto en el origen del miedo como en la fuente de una posible salvación.

“La investigación realizada evidencia que retirar las conductas de tipo parental que no logran calmar o disminuir la activación del miedo en el niño se asocian básicamente con la hiperactivación del sistema de respuesta frente al estrés” (Coplan et al., 1996). Tanto el afecto temeroso que se genera por parte de los padres como el afecto temeroso originado por otras fuentes, en el contexto de la no disponibilidad emocional de los padres, pueden fomentar la desorganización de los niños (van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 1999). Una imagen de conductas de padre o madre han mostrado estar asociadas con la desorganización en esta etapa. Estas conductas incluyen cambios o retiradas parentales, respuestas de tipo negativo invasivas, respuestas con difusión confusión de roles, respuestas negativas, desorientadas y respuestas totalmente atemorizantes o atemorizadas. El espectro incluye además errores en la comunicación de carácter afectiva, tales como respuestas

diferenciadas y contradictorias a las señales de los niños y el subsecuente fracaso en responder ante las señales claras de afecto del niño.

#### **4.4 Intervenciones con familias desorganizadas/controladoras.**

Los programas sociales y educativos de intervención diseñados para modificar las estrategias de apego no organizadas, se han centrado básicamente en el periodo de la niñez. Las metas de este tratamiento han incluido generalmente la posibilidad de formular una relación terapéutica real, cálida y responsiva, para proporcionar una experiencia de apego adecuada y objetiva para los padres. Otras metas propuestas incluyen facilitar la ayuda a los padres a entender los efectos que se originan a partir de relaciones previas en los sentimientos, emociones e interacciones actuales; enseñar a los padres la posibilidad de dar respuestas fundamentadas, sensibles y apropiadas a la edad y “crecimiento”, ante las señales de apego del niño; y conectar positivamente a la familia con recursos adicionales de gran importancia.

“Las intervenciones que han logrado prevenir o cambiar en forma exitosa las clasificaciones de apego desorganizado en la niñez, hace referencia a una población clínicamente más afectada. Estas intervenciones se caracterizan por visitas frecuentes a los hogares de padres, madres y niños por periodos amplios y largos”. (Hennighausen & Lyons-Ruth, 2007, p. 3)

El potencial positivo mostrado de las intervenciones tempranas es ratificado por la evidencia que proviene del exterior del campo del apego, lo que demuestra que las intervenciones para padres o cuidadores angustiados y con situaciones económicas problemáticas han mostrado efectos negativos a largo plazo en la conducta caracterizada como agresiva del niño hasta la adultez (Lyons-Ruth & Melnick, 2004; Olds, Henderson, Kitzman et al., 1998; Schweinhart, Barnes, & Weikart, 1993; Lally, Mangione, & Honig, 1988).

#### **4.5 Implicaciones para Políticas Públicas y Servicios.**

Se requiere de mucho mayor apoyo en la planificación, organización, financiamiento, evaluación y la entrega de servicios tempranos a familias con niños pequeños, antes que comiencen a manifestarse y expresarse las fuertes trayectorias de desarrollo asociadas, en la realidad, con la psicopatología infantil. En la actualidad, se dispone de un conjunto de métodos o estructuras de observación para evaluar

correctamente la calidad de la relación de apego entre el niño y sus padres a la edad de año y medio, antes que se originen problemas de conducta mucho más serios. Aquellos quienes prestan servicios que tienen contacto con familias jóvenes necesitan una mayor capacitación en el uso, interpretación y aplicación de estas herramientas de observación temprana. Para concluir, los análisis desarrollados muestran claramente la relación realidad – efectividad, que implica el hecho de proporcionar servicios a familias con niños pequeños, antes de que las gastantes trayectorias de desarrollo asociadas a la psicopatología infantil consuman cada vez más recursos de la sociedad (Karloly ey al., 1998).

## CAPITULO V

### **EL APEGO Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO INFANTIL**

#### **5.1 Investigación.**

En las secciones desarrolladas sobre el apego y su impacto en el desarrollo de los niños, se revisan diversos temas, todos con igual rango de importancia.

1. “Las diferencias individuales en cuanto al conocimiento y a la organización de la conducta de apego del niño hacia sus padres o al cuidador, han demostrado poder establecer con razonable certeza la posterior adaptación psicosocial del niño. Una pregunta importante que ha sido fuente de atención experimental y debate, se refiere al grado en el cual las diferencias de los individuos en cuanto a apego, son atributos o características de los niños o constituyen variados atributos de la infiere que se deben a la “atención” más que a la “naturaleza” las posibles diferencias en cuanto a seguridad del apego, en base al concepto de positivismo conductual. La hipótesis tiene una acertada base de sustentación en la investigación que cita y es respaldada además por repetidos descubrimientos respecto a que un niño puede tener distintas clasificaciones de apego con distintos cuidadores”.
2. “Cuando los modelos de apego reflejan posibles características de la relación más que rasgos en el niño, se puede esperar que las características de la interacción diádica estarán asociadas con diferentes modelos de apego. La investigación formulada por van L Jzendoorn nos proporciona un apoyo al rol causal de sensibilidad por parte de los padres en el desarrollo de seguridad y certerza en el apego, aunque otras investigaciones se ha

centrado en los modelos de tipo interactivo que preceden al apego conocido como evitativo y resistente. La investigación analizada por Hennighausen y Lyons-Ruth ha demostrado también que ciertas conductas de los padres, tales como el retiro, las respuestas negativo-invasivas, respuestas con un cierto grado de confusión de roles, respuestas desorientadas, respuestas con atemorizantes o con temor y los errores en la comunicación de tipo afectiva, que incluyen respuestas contradictorias ante señales de los niños, podrían ser evidentes en el contexto de cierto tipo o forma de psicopatología parental y se ha comprobado su asociación con el apego no organizado”.

3. “Una afirmación central de la teoría del apego se establece al indicar que las primeras experiencias entre niños pequeños y sus padres o cuidadores constituyen un modelo preestablecido para las relaciones íntimas en su vida posterior. Aunque se cree que este modelo puede ser modificado por experiencias en un futuro mediano, la teoría ha puesto de manifiesto una posible tendencia conservadora para resistir el cambio y las formas en que éste se presente. Estas proposiciones sugieren que en un ambiente armonioso, estable y preocupado, se podría esperar hallar modelos estables de unión o apego, pero en ambientes caracterizados por cambios muy significativos, podría esperarse una menor estabilidad. En resumen, las afirmaciones se fundamentan en la investigación, aunque los resultados de los estudios longitudinales, desde la niñez hasta la adultez, no posibilitan un apoyo en una relación lineal porque dichos estudios no demuestran claramente la estabilidad de las formas del apego desde la infancia a la adultez. Proporcionan, sin embargo, un fundamento o soporte para una relación entre los hechos desarrollados de la vida y los cambios que se pueden dar en las clasificaciones del apego. Grossmann, encontró además que los hechos vitales de tipo negativo y los diversos estados de estrés, comprometen la seguridad y aplicación del apego. Era posible que los individuos cuyas clasificaciones en la formulación del apego se modificaron desde seguras, en la infancia, a inseguras en la adultez, hubiesen experimentado situaciones vitales de situación negativas (como un divorcio). Y los niños que demostraron apego inseguro, en cualquiera de

sus formas, en la infancia, eran proclives a seguir siendo inseguros, si experimentaban situaciones vitales negativas”.

4. “Hennighausen y Lyons-Ruth expresaron correcta y adecuadamente la importancia del apego no organizado como un componente fundamental del estudio de la psicopatología de los niños. Aunque la diferencia entre el apego seguro e inseguro tiene alguna validez de tipo anticipativo, el apego desorganizado tiene situaciones mucho mejor documentadas con tipos o formas específicas de psicopatologías, que otros tipos de inseguridad... Zeanah CH, Keyes A (2003); 1008:22-30. Pero, se comprende en menor escala sobre los mecanismos mediante los cuales el apego no organizado afecta la expresión de una psicopatología en el niño y si este apego contribuye específicamente a la misma, o si se expresa como una señal general de las psicopatologías como tal. Hennighausen y Lyons-Ruth indican que las intervenciones con familias con mayor riesgo de tener hijos con apegos no organizados han demostrado ser prometedoras cuando se llevan a cabo en el hogar, son intensivas y de larga y amplia duración, lo cual es un punto particularmente importante”. (Charles, Zeanah, & Prachi, 2005, pp.1-2)

## **5.2 Temas Adicionales.**

“Lo que falta en estas investigaciones es una consideración sobre el apego en sociedades más extremas, tales como niños maltratados, dañados o severamente carenciados. En contradicción con la perspectiva que considera que la calidad del apego de un niño hacia sus padres o un cuidador es un riesgo o bien un factor de protección para el desarrollo de psicopatologías, la tradición médica considera que los apegos pueden estar tan perturbados como para constituir un desorden ya establecido. El trastorno reactivo del apego (TRA) describe una constelación de aberrantes conductas de apego y otras anormalidades en la conducta social, que se estima son el resultado del “cuidado patogénico”. han descrito dos modelos clínicos”.

- a) “**Modelo emocionalmente retraído/inhibido**, donde el niño exhibe una negativa, limitada o nula iniciación o respuesta a las interacciones sociales con

cuidadores, y una variedad de conductas sociales extremadamente negativas, tales como reacciones inhibidas, extremadamente vigilantes o altamente ambivalentes”.

- b) “**Modelo indiscriminado social/ desinhibido**, el niño muestra una falta de selectividad esperada al buscar consuelo, atención y apoyo, con falta de resistencia social ante adultos no familiares y un deseo de “irse” con extraños”. (Charles et al., 2005, p. 2)

“Aunque los estudios organizados y sistemáticos de los trastornos del apego son recientes, estos trastornos se han descrito desde hace más de cincuenta años. A partir de estudios recientes, se hace evidente que los signos de desorden en el apego son extraños y hasta inexistentes en los ejemplos de bajo riesgo. Resulta interesante que los diferentes tipos de DRA emocionalmente retraídos/inhibidos son prontamente visibles en niños que viven diferentes situaciones contextuales, de acuerdo al ambiente donde se desarrollan. Hay una clara necesidad de comprender cómo se relacionan entre sí las perspectivas médicas y de desarrollo sobre el apego. Hasta hoy, las investigaciones no han respaldado algunas sugerencias iniciales respecto a que los apegos seguros, inseguros, organizados, desorganizados o desordenados, los que podrían ordenarse en un espectro de adaptaciones positivas o negativas. Por otro lado, el escenario que está comenzando a emerger es que las perspectivas médicas y de desarrollo de los apegos perturbados o variables ofrecen diferentes vías para comprender las perturbaciones o alteraciones del apego”. (Charles, Zeanah, & Prachi, 2005, p. 2)

### **5.3 Implicaciones para Políticas y Servicios.**

Los problemas de apego se formulan cuando o variados actores en el padre o la madre, en el niño o en contextos más amplios de cuidado o asistencia, interfieren con una típica capacidad de los niños para formar apegos.

“Grossmann, enfatizan el contexto sobre la importancia de la relación de apego padres e hijos, en niños mayores y en adolescentes, y como consecuencia, las intervenciones con familias no deberían enfocarse solamente al periodo de la

niñez sino que más bien se debería dar apoyo y asistencia constantes a lo largo del desarrollo del niño. Finalmente, Hennighausen y Lyons-Ruth enfatizan con fundamento y razón que una intervención temprana en niños pequeños en cuanto al apego no organizado, podría reducir (disminuir) la necesidad de intervenciones con mayor grado de dificultad, una vez que la psicopatología se ha manifestado y se puede observar”.

“No cabe duda de que los investigadores concordarían en que ya sabemos lo suficiente como para identificar a niños en riesgo de sufrir trastornos del apego y sus psicopatologías asociadas. Sin embargo, intervenciones de carácter preventivo, incluso antes de que nazca el niño, tienen un enorme potencial para modificar las trayectorias conductuales y de desarrollo que pueden afectar a niños nacidos en familias con muchos riesgos. Los investigadores afirman también que política y práctica deberían enfocarse en la identificación temprana de las dificultades en la relación padres-hijos, con la esperanza de proporcionar servicios que puedan atenuar el riesgo para el desarrollo de psicopatologías posteriores”. (Charles et al., 2005, p. 4)

“Las políticas de aplicación social deben identificar los medios por los cuales las familias pueden acceder a un coherente apoyo hacia los padres y de carácter psicológico durante toda la vida de su hijo. Los profesionales encargados del cuidado de salud primaria y profesionales del cuidado infantil son dos grupos que tienen contacto con la realidad y pueden apoyar en mejor forma las necesidades de los padres y cuáles intervenciones son más beneficiosas para incrementar la sensibilidad de los padres y el apego del lactante, sigue siendo tema de debate. Una meta y un análisis propuestas, sostienen que intervenciones breves (menos de cinco sesiones), enfocadas en aumentar la sensibilidad materna y promover a seguridad del apego infantil, eran más efectivas que las intervenciones a largo plazo”. (Charles et al., 2005, p.4)

“Por otro lado, Henninghausen y Lyons-Ruth citan real evidencia de que el apego desorganizado responde mejor a intervenciones realizadas en el hogar, intensivas y a largo plazo. Dicho de otro modo, desde una perspectiva de apoyo y promoción de la salud (promover apegos seguros), pueden ser preferibles las intervenciones más centradas, pero desde una perspectiva de reducción de



riesgo (reducir el apego desorganizado) las intervenciones más largas y más intensivas pueden ser necesarias. Los desafíos restantes, van a demostrar acercamientos válidos para identificar diferentes (diversos) niveles de riesgo en familias e intervenciones costo-efectivas para optimizar posteriores resultados desarrollistas y conductuales en niños pequeños”. (Charles et al., 2005, p. 4)

## CONCLUSIONES

**PRIMERO.-** “El apego es definido el lazo afectivo entre el niño y los padres o cuidadores, desempeñando un rol fundamental en la regulación de la tensión y el estrés en determinados momentos de ansiedad, angustia o enfermedad. Los seres humanos han nacido con una tendencia innata, es decir, propia, de unirse a una persona protectora que lo cuida y protege”. (Enciclopedia Sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, 2010, p.22)

“Pero los lactantes desarrollan diversos tipos de relaciones de apego: algunos se “apegan” con seguridad y determinación a sus padres, y otros se encuentran en una relación de “apego” donde prevalece la inseguridad. Estas diferencias de carácter individual no están genéticamente determinadas o estructuradas”. (van Ijzendoorn, 2005)

Se ha asociado el apego positivo (seguro) con mayores y mejores resultados de desarrollo y bienestar que los obtenidos por modelos donde se muestra inseguridad, en aspectos como autoeficacia, auto eficiencia, empatía y capacidad de orden social durante la infancia, la edad escolar y la adolescencia. Los niños con apego negativo o inseguro han demostrado ser más proclives a problemas posteriores de adaptación y adecuación a determinadas situaciones dentro de su contexto de desarrollo, que incluyen trastornos o problemas de conducta social.

**SEGUNDO.-** Los procesos o situaciones de apego desorganizado anticipan de manera inmediata o temprana las formas de psicopatología tanto internas como externas, a partir del nivel Inicial. Estos procesos de unión o apego no son inherentes cercanas al temperamento del niño y parecen encontrarse más en los procesos de relación niño- padres o cuidador, que solo en el niño o solo en los padres. Es posible que la desorganización del apego sea un indicador o elemento observable de una amplia y profunda contribución relacional a la psicopatología, que cruza indistintamente sobre las categorías convencionales de análisis y diagnóstico e interactúa con la vulnerabilidad biológica de tipo individual, produciendo una serie de síntomas psiquiátricos que afectan directamente al niño

La variable en los perfiles de conducta dentro del grupo desorganizado indica que es posible que se requiera de múltiples y diversos modelos etiológicos.

**TERCERO.-** Las intervenciones o situaciones basadas en el apego hasta la fecha se han establecido o enfocado en los estamentos y tipos de apego organizado adecuadamente y no en los precursores del apego negativo o desorganizado, mostrando el hecho de que la importancia de las secuelas o consecuencias negativas de apegos desorganizados entre los padres o cuidadores e hijos ha sido reconocida en tiempo reciente, así como los precursores del apego desorganizado.

## REFERENCIAS CITADAS

- Ainsworth, M., Blehar, M., & Waters, E. (1978). *Estudio psicológico de la situación extraña*. Hillsdale.
- Appelbaum, M., Belsky, J., Booth-LaForce, J., & Bradley, R. (2001). Child-care and family predictors of preschool attachment and stability from infancy. *Developmental Psychology* 37(6), 847-862.
- Boris, N., & Zeanah, C. (1999). Disturbances and disorders of attachment in infancy: An overview. *Infant Mental Health Journal*, 20(1), 1-9.
- Bowlby, J. (1969). *Adjunto*. Nueva York, NY: s/e.
- Carlson, E., Sampson, M., & Sroufe, L. (2003). Implicaciones de la teoría del apego y la investigación para la pediatría del desarrollo conductual. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 24 (5), 364-379.
- Charles, H., Zeanah, M., & Prachi, M. (2005). *El Apego y su Impacto en el Desarrollo Infantil: Comentarios de van IJzendoorn, Grossmann y Grossmann , y Hennighausen y Lyons-Ruth*. Obtenido de Institute of Infant and Early Childhood Mental Health: <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/textes-experts/es/2283/el-apego-y-su-impacto-en-el-desarrollo-infantil-comentarios-de-van-ijzendoorn-grossmann-y-grossmann-y-hennighausen-y-lyons-ruth.pdf>
- Coplan, J., Andrews, M., Rosenblum, L., Owens, M., Friedman, S., Gorman, J., & Nemeroff, C. (1996). Persistent elevations of cerebrospinal fluid concentrations of corticotropin-releasing factor in adult nonhuman primates exposed to early-life stressors: implications for the pathophysiology of mood and anxiety disorders. *Proc Natl Acad Sci U S A.*, 93(4), 1619–1623.
- Enciclopedia Sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. (2010). *Síntesis sobre el Apego*. Obtenido de <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Estudios%20e%20Investigaciones/Attachments/36/29.%20Apego.pdf>

- Goldberg, S., Gotowiec, A., & Simmons, R. (1995). Problemas de apego y comportamiento del bebé y de la madre en niños en edad preescolar sanos y crónicos. *7 (2)*, 267 - 282.
- Guerrero, M. (2009). *Influencia del apego y su repercusión en la estructura psíquico-emocional del niño en la primera infancia; investigación desde la perspectiva psicoanalítica. [Tesis de grado]*. Quito, Ecuador: Universidad de Las Américas.
- Hennighausen, K., & Lyons-Ruth, K. (2007). *Desorganización de las Estrategias de Apego en la Infancia y la Niñez*. Obtenido de Harvard Medical School, EE.UU: <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/textes-experts/es/2283/desorganizacion-de-las-estrategias-de-apego-en-la-infancia-y-la-ninez.pdf>
- Hernández, E. (2018). *El apego: el vínculo especial madre - hijo*. Obtenido de Psicología online: <https://www.psicologia-online.com/el-apego-el-vinculo-especial-madre-hijo-3139.html>
- Hertsgaard, L., Gunnar, M., Erickson, M., & Nachmias, M. (1995). Adrenocortical responses to the Strange Situation in infants with disorganized/disoriented attachment relationships. *Child Development, 66(4)*, 1100-1106.
- Howes, C. (1999). Las relaciones de apego en el contexto de múltiples cuidadores. En J. Cassidy, & P. Shaver. Nueva York, NY: Guilford Press.
- Karoly, L., Greenwood, P., Everingham, S., Hoube, J., Kilburn, R., Rydell, P., . . . Chiesa, J. (1998). *Investing in our children: What we know and don't know about the costs and benefits of early childhood interventions*. Santa Monica, Calif: RAND Corporation.
- Lally, J., Mangione, P., & Honig, A. (1988). The Syracuse University Family Development Research Program: Long-range impact on an early intervention with low-income children and their families. En D. Powell, *Parent education as early childhood intervention: Emerging directions in theory, research and practice* (págs. 79-104). Westport, Conn: Ablex Publishing.
- Lecannelie, F. (s.f.). *¿Qué es el apego y cómo podemos fomentarlo con nuestros hijos/as?* Obtenido de <http://www.crececontigo.gob.cl/columna/que-es-el-apego-y-como-podemos-fomentarlo-con-nuestros-hijas/>

- Lyons-Ruth, K., & Melnick, S. (2004). Dose-response effect of mother-infant clinical home visiting on aggressive behaviour problems in Kindergarten. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(6), 699-707.
- Lyons-Ruth, L., & Jacobvit, D. (1999). Desorganización de los apegos: los no resueltos, la violencia relacional y las fallas en las estrategias conductuales y de atención. En:R, eds. En J. Cassidy, & P. Shaver, *Manual de apego: teoría, investigación y aplicaciones clínicas* (págs. 520-554). Nueva York, NY: Guilford Press.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedimientos para identificar a los bebés como desorganizados / desorientados durante la situación extraña de Ainsworth. En M. Greenberg, D. Cicchetti, & E. Cummings, *Las series de la Fundación John D. y Catherine T. MacArthur sobre salud mental y desarrollo. El apego en los años preescolares: teoría, investigación e intervención* (págs. 121-160). Chicago, IL, EE. UU: University of Chicago Press.
- Moran, G. (2005). *El Apego en la Primera Infancia: Comentarios de van IJzendoorn y Grossmann y Grossman*. Obtenido de The University of Western Ontario, Canadá: <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/textes-experts/es/2283/el-apego-en-la-primera-infancia-comentarios-de-van-ijzendoorn-y-grossmann-y-grossman.pdf>
- Olds, D., Henderson, C., Kitzman, H., Eckenrode, J., Cole, R., & Tatelbaum, R. (1998). The promise of home visitation: Results of two randomized trials. *Journal of Community Psychology*, 26(1), 5-21.
- Schweinhart, L., Barnes, H., & Weikart, D. (1993). *Significant Benefits: The High/Scope Perry Preschool Study through age 27*. Ypsilanti, Mich: High/Scope Press.
- Spangler, C., & Crossmann, K. (1999). Individual and physiological correlates of attachment disorganization in infancy. En J. Solomon, & C. George, *Attachment disorganization* (págs. 95-124). New York: Guilgford.
- Spangler, G., & Grossmann, K. (1993 ). Organización bioconductual en infantes unidos de forma segura e insegura. 64, (5), 1439-1450.
- van Ijzendoorn, M. (2005). *El Apego durante los Primeros Años (0-5) y su Impacto en el Desarrollo Infantil*. Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia.

van IJzendoorn, M., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*(2), 225-249.

## Apego en la primera infancia

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>29%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>29%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>0%</b> PUBLICACIONES	<b>11%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.encyclopedia-infantes.com</b> Fuente de Internet	<b>26%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>www.childtrauma.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>Entregado a Universidad de Valladolid el 2012-05-29</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words