

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

Patrones de apego en la niñez: medición en una muestra de riesgo.

Di Bártolo, Inés.

Cita:

Di Bártolo, Inés (2006). *Patrones de apego en la niñez: medición en una muestra de riesgo. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/213>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/ZZt>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PATRONES DE APEGO EN LA NIÑEZ: MEDICIÓN EN UNA MUESTRA DE RIESGO

Di Bártolo, Inés
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Comisión de Doctorado;
Universidad Católica Argentina, Programa de Desarrollo Docente

RESUMEN

En la construcción de modelos etiológicos para explicar la psicopatología infantil el efecto de los factores de riesgo para la salud mental debe ser analizado en interacción con la cualidad individual de las estructuras mentales que los procesan. Factores subjetivos, mentales, actualizan un riesgo determinado dado en el ambiente. Este trabajo se centra en la importancia de analizar conjuntamente los factores internos y los ambientales en la evaluación de las condiciones patogénicas en la niñez. La cualidad de los modelos mentales tiene una importancia crítica cuando un niño debe enfrentarse con situaciones adversas. En el contexto de un estudio empírico más amplio actualmente en curso, se midieron los patrones de apego a 25 niños en situación de riesgo para la salud mental. Más de la mitad de los niños (52%) presentaron un patrón de apego inseguro, y entre ellos, el 70% el patrón de apego desorganizado. Estos resultados coinciden con los resultados obtenidos por otros estudios hechos con niños más pequeños respecto de la incidencia del patrón de apego desorganizado en población de riesgo a diferencia de población general.

Palabras clave

Apego Factores de Riesgo

ABSTRACT

PATTERNS OF ATTACHMENT IN CHILDHOOD: THEIR MEASUREMENT IN A RISK SAMPLE

To explain child psychopathology, the effect of risk factors for mental health must be considered in interaction with the characteristics of internal working models. Mental factors mediate a given risk. This paper emphasizes the importance of analyzing internal and environmental factors together in order to understand the etiology of psychopathology. El estudio de la cualidad de los modelos mentales tiene una importancia crítica cuando un niño debe enfrentarse con situaciones adversas. The role of mental models becomes critically important when a child has to face adverse situations in his life. In the context of a broader ongoing empirical study, the attachment patterns of 25 children at risk was measured. More than half of them (52%) had an insecure attachment pattern, and among them, 70% had a disorganized attachment pattern (D). These results are similar to the results obtained in studies with smaller children at risk in that the prevalence of the disorganized attachment is much higher than in measures of general population

Key words

Attachment Risk Factors

Explorar los caminos que sigue el desarrollo de los niños en riesgo para la salud mental constituye una prioridad para el estudio de la psicopatología de la niñez. Numerosos estudios (Rutter 1995; Greenberg, 1999; Lyons-Ruth, 1995; Di Bártolo, 2005) han demostrado la relación entre factores de riesgo y psicopatología. Los factores de riesgo que se asocian a patología en el desarrollo han sido individualizados a través de estudios epidemiológicos (Davis, 2000; Laucht, 2000) Comprender los procesos mentales, individuales que acompañan a la aparición de psicopatología tiene tanta importancia como identificar las situaciones de riesgo. Más allá de los sistemas en los que el niño está inserto (familiar, social, ambiental, etc.) existen factores individuales que precipitan un riesgo determinado dado en el ambiente. La interacción del individuo con el ambiente constituye un proceso dinámico, subjetivo, en el cual lo interno y lo interpersonal se combinan.

La teoría del apego proporciona un marco conceptual y herramientas empíricas que permiten abordar el estudio de las estructuras mentales a partir del análisis de los patrones de apego. Los patrones de apego son representaciones internas que cualifican la realidad, tanto interna como externa y constituyen modelos mentales, *modelos internos de procesamiento* (Bowlby, 1988). Son organizadores mentales que dan sentido a las experiencias, regulan las expectativas y guían la conducta. Se establecen tempranamente como resultado de la relación de un infante con sus cuidadores primarios. (Stern, 1985, Bowlby, 1988, Bretherton, 1999). Una vez construidos mentalmente, los patrones de apego son internos y forman parte de la estructura mental de una persona. Ulteriormente, son trasladados a todas las relaciones importantes. Constituyen prototipos de qué esperar de los otros cuando se los necesita y cómo interactuar con ellos.

A partir del trabajo pionero de Mary Ainsworth (1978), se han desarrollado instrumentos para medir los patrones de apego a lo largo del desarrollo. La clasificación incluye cuatro patrones básicos:

- Seguro (B): Los niños con patrón de apego seguro son aquellos que tienen una imagen confiable de su figura de apego y se sienten seguros con ella. Recurren a ella en las situaciones de estrés y se calman con el contacto.
- Evitativo (A): En las situaciones de estrés o necesidad no recurren a la figura de apego. En cambio desarrollan estrategias alternativas (defensivas) para restablecer el equilibrio en la situación de estrés.
- Ambivalente (C): Los niños presentan ambivalencia respecto de la figura de apego: la buscan y al mismo tiempo la rechazan. El contacto con ella es conflictivo y no logra calmarlos.
- Desorganizado (D): Carecen de una estrategia organizada o coherente para enfrentar las situaciones de estrés. En cambio, parecen desorganizarse, y no tener un objetivo o intención en lo que hacen. En los momentos de estrés aparecen comportamientos bizarros o contradictorios.

Los patrones de apego regulan la manera en que un individuo, en todas las edades, se comporta con las personas importantes de su vida y constituyen mediadores mentales de las situaciones ambientales. En los casos en que un niño está expuesto a condiciones adversas importa especialmente la manera en que decodifica las situaciones dadas, y en base a eso, cómo organiza tanto su conducta como la significación afecti-

va de las situaciones interpersonales. Estudios longitudinales con población general han demostrado la influencia que la seguridad en el apego en la primera infancia tiene en una variedad de áreas (relación con pares, con los hermanos, con los padres, aceptación social, etc). Sin embargo, en relación con la predicción de psicopatología los resultados no son tan consistentes. Esto se debe a que el patrón de apego que ha demostrado estar asociado a problemas más graves es el patrón de apego desorganizado, de baja prevalencia en población general. El apego desorganizado en la infancia, medido por la *Prueba de la Situación Desconocida* ha demostrado tener una correlación muy significativa con una amplia gama de efectos posteriores, especialmente con indicadores de psicopatología (Lyons-Ruth, 1995; Green, 2002). Para evaluar la presencia del apego desorganizado, el presente trabajo se efectuó sobre una población de riesgo. Este trabajo constituye la continuación de un trabajo teórico sobre la medición de los patrones de apego en niños de 6 a 8 años (Di Bártolo 2004). En aquel trabajo se describió el concepto de patrones de apego, y el instrumento de medición para niños en los primeros años escolares: *La Prueba de Historias de Apego de Manchester*. El presente trabajo complementa la descripción teórica con un estudio de campo, en el que se aplica este instrumento a una muestra de niños. Este estudio fue realizado en el marco del programa de Desarrollo Docente de la Universidad Católica Argentina (2006) y forma parte de la investigación para la Tesis de Doctorado en curso, *Patrones de apego y psicopatología infantil en una muestra de riesgo* (Di Bártolo, Universidad de Buenos Aires, en curso).

OBJETIVO:

El objetivo de este estudio fue medir los patrones de apego en un grupo de niños en riesgo para la salud mental, aplicando la versión traducida y adaptada por la autora de *La Prueba de Historias de Apego de Manchester* (Green et al, 2000) Esta medición constituye una fase dentro de una investigación que permita correlacionar los patrones de apego con psicopatología para estudiar la interacción entre factores de riesgo y factores de protección.

MÉTODO:

Diseño:

Se trata de un estudio descriptivo.

Participantes:

Se seleccionó una muestra de 25 niños que estuvieran expuestos a al menos a tres de los factores de riesgo para la salud mental especificados en la *Lista de Factores de Riesgo* (Di Bártolo, 2003; 2005). Los individuos fueron contactados como parte de la población general de los servicios de consulta pediátrica y como alumnos de escuelas de la Capital Federal y Gran Buenos Aires, a partir del contacto con pediatras y maestras que colaboraron facilitando la conexión con los padres de los sujetos que podían reunir los requisitos para ser incluidos en las muestras. También se solicitó la colaboración de tres hogares para niños. En todos los casos se contactó directamente a los padres o tutores, se les explicó las características de la investigación y se los invitó a participar de ella. Se pidió a los padres o tutores de cada niño que firmaran su consentimiento informado para poder ser incluidos en la investigación.

Todos los niños estaban escolarizados, tenían entre 6 y 8 años de edad, cursaban entre primer y tercer grado, y eran residentes en Capital Federal y Gran Buenos Aires. Ninguno presentaba retraso mental o trastorno generalizado del desarrollo. El 48% eran mujeres, y el 52% varones. El 20% tenía 6 años, el 52%, 7 años y el 28%, 8 años.

Se consignó el número de factores de riesgo al que cada niño estaba expuesto según una grilla elaborada ad hoc siguiendo los criterios de la *Lista de factores de riesgo* (Di Bártolo, 2003; 2005). La información sobre cada ítem incluido en la lista fue

proporcionada en una entrevista con los padres o tutores. Los niños presentaron entre 3 y 12 factores de riesgo. La media del número de factores de riesgo por sujeto fue de 7 (DS 3), con una mediana de 6.

Instrumento:

La Prueba de Historias de Apego de Manchester (*Manchester Child Attachment Story Task, MCAST*) (Green, J., Stanley, C., Smith, V., Goldwyn, R., 2000). Este instrumento permite clasificar los patrones de apego en niños de 5 a 8 años de edad. Para esta prueba los niños deben completar historias que el entrevistador comienza. Las historias se representan con muñecos y juguetes. Se le proponen al niño sucesivamente cuatro situaciones en las que se pone en juego cómo concibe el niño la relación con las figuras de apego. El entrevistador inicia una historia con los muñecos que constituye una situación de estrés que el niño tiene que resolver completando lúdicamente la historia. En la primera historia el protagonista tiene una pesadilla que lo despierta dejándolo aterrorizado; en la segunda se lastima y sangra jugando en el jardín; en la tercera tiene un fuerte dolor de estómago mientras la madre está en la casa vecina, y en la última se pierde cuando van de compras a un centro comercial. El guión que cada niño desarrolla a partir de un comienzo fijo, da acceso a su representación de cómo se resuelven las situaciones que requieren de una figura de apego.

La entrevista, que dura aproximadamente entre 20 y 40 minutos, es íntegramente filmada. Sobre la filmación, cada historia es analizada independientemente y codificada a partir de 33 criterios que corresponden a cuatro escalas (Green, 2000; Di Bártolo, 2004). Las escalas son las siguientes:

1. Comportamiento de apego
2. Coherencia narrativa
3. Fenómenos de desorganización
4. Se codifica adicionalmente la cualidad bizarra del contenido, el afecto que predomina, la metacognición y la capacidad de mentalización.

La codificación permite asignar una clasificación categorial A, B, C o D a cada historia. Siguiendo la clasificación tradicional de los patrones de apego, (A) designa al la categoría "inseguro evitativo"; (B) a la categoría "seguro"; (C) a la categoría "inseguro ambivalente" y (D) a la categoría "inseguro desorganizado". Finalmente, se asigna una categoría general a toda la entrevista, en función de la categoría que predomine.

Procedimiento:

La administración de la prueba se realizó individualmente con cada niño, indistintamente en el domicilio de los entrevistados o en el consultorio de la investigadora, según la conveniencia de los participantes. Los niños llevaron a cabo la *Prueba de Historias de Apego de Manchester* con una entrevistadora del equipo de investigación, entrenada para tal fin, y la prueba fue videograbada por otra persona del equipo. El procedimiento para la administración de la *Prueba de Historias de Apego de Manchester* se efectuó siguiendo las directivas del Manual para la Administración proporcionado por el autor de la técnica (Green, J., comunicación personal). Se entrenó a un equipo de siete psicólogas para administrar la técnica, que colaboraron con la investigación durante dos años. Este mismo equipo se entrenó también para la codificación de los datos.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La distribución de los patrones de apego fue la siguiente: el 48% (12 niños) presentaron un patrón de apego seguro; 36% (9 niños) desorganizado; 12% (3 niños) ambivalente y 4% (1 niño) evitativo.

Es decir que casi la mitad de los niños fue evaluado como seguro. Entre los niños inseguros el 70% presentó el patrón de apego desorganizado. Este es el dato más notable entre los resultados puesto que el patrón de apego desorganizado se observa con baja frecuencia en las mediciones de población general.

Este resultado se corresponde con los datos descriptos en

otros estudios respecto de la prevalencia del apego desorganizado en muestras de riesgo con infantes y con niños en edad preescolar. La incidencia del apego desorganizado en la infancia, medido con la *Prueba de la Situación Desconocida* (Ainsworth, 1978) tiene una prevalencia muy variable: del 13% al 82% dependiendo de la presencia y del tipo de factores de riesgo al que los bebés están expuestos. Mientras que en las muestras de infantes de clase media el apego desorganizado tiene una incidencia de 13% aumenta a 24% en familias de bajo nivel socioeconómico; y en muestras con infantes maltratados llega al 82% (van IJzendoorn, 1999).

La presencia de un patrón de apego desorganizado tiene como consecuencia que los efectos potencialmente patógenos de los factores de riesgo tengan altas probabilidades de actualizarse al ser procesados por un modelo mental disfuncional. El estudio empírico de estos efectos constituye la siguiente fase en la investigación en curso *Patrones de Apego e Indicadores de Psicopatología en una Muestra Infantil de Riesgo* (DiBártolo, Tesis de Doctorado, en curso). Resulta fundamental incluir en los modelos etiológicos de la psicopatología infantil los aspectos interactivos entre los factores de riesgo y las estructuras mentales que los procesan. Es el objetivo de la próxima fase de esta investigación correlacionar los estilos de apego en esta población de riesgo con sus efectos a nivel de los indicadores de psicopatología. Una visión integradora del impacto que tienen sobre los sujetos los eventos estresantes debe incluir los aspectos mentales, individuales, que mediatizan el efecto de dichos eventos. Incluir el estudio de la cualidad de los patrones de apego en el estudio del impacto de los factores de riesgo sobre la salud mental amplía el marco conceptual, desde una perspectiva más limitada de los sucesos traumáticos per se a una perspectiva que integra los niveles ambientales, representacionales y comportamentales.

Greenberg, M.T. (1999) Attachment and Psychopathology in Childhood, en *Handbook of Attachment, Theory, Research, and Clinical Applications* J. Cassidy, P.Shaver (Eds) The Guilford Press: New York, 1999.

Laucht, M. (2000) Behavioral Sequelae of Perinatal Insults and Early Family Adversity at 8 Years of Age *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Pediatrics*;105, 200.

Lyons-Ruth, K., Easterbrooks, M. A., Davidson Cibelli, C. E., & Bonfman, E. (1995): "Predicting school-age externalizing symptoms from infancy: Contributions of disorganized attachment strategies and mild mental lag". Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Indianapolis, IN, 1995.

Rutter, M., Champion, L., Quinton, D., Maughan, B. and Pickles, A. (1995) Understanding individual differences in environmental risk exposure En: P. Moen, G.H. Elder Jr. and K. Luscher (eds) *Examining Lives in Context: Perspectives on the Ecology of Human Development* (pp. 61-93). Washington, DC: American Psychological Association, 1995

Stern, D. (1985): *El Mundo Interpersonal del Infante*, Buenos Aires: Paidós, 1992.

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

BIBLIOGRAFÍA

Ainsworth, M., Blehar, M.C., Waters, E., Wall, S. (1978) Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum

Bretherton, I., Munholland, K.A. (1999) Internal Working Models in Attachment Relationships. A Construct Revisited en *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* J.Cassidy, P.Shaver (Eds) New York: The Guilford Press

Bowlby, J. (1988) A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books

Davis, H., Day, C., Cox, A., Cutler, L. (2000) Child and Adolescent Mental Health Needs Assessment and Service Implications in an Inner City Area *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 1359-1045 (200004)5:2 SAGE Publications (London, Thousand Oaks and New Delhi) Vol. 5(2): 169-188; 012063.

Di Bártolo, I. (2005): La relación entre factores de riesgo para la salud mental y y psicopatología en la niñez. *Revista de Psicología, Universidad Católica Argentina*, 1 (2), 105-122.

Di Bártolo, I. (2004): *La medición de los patrones vinculares en niños de 6 a 8 años* Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Aportes de la Investigación en Psicología. Buenos Aires, Tomo I, No ISSN 1667-6750.

Di Bártolo, I. (2003,a) *El estudio de la resiliencia en poblaciones de riesgo* Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Memorias de las X Jornadas de Investigación. Aportes de la Investigación en Psicología. Buenos Aires, Tomo I, No ISSN 1667-6750.

Di Bártolo, I. (2003,b): *Los Factores de riesgo para la Salud mental en la Niñez* Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Memorias de las X Jornadas de Investigación. Aportes de la Investigación en Psicología. Tomo I, No ISSN 1667-6750.

Green, J., Stanley, C., Smith, V, Goldwyn, R. (2000): A new method of evaluating attachment representations in young school-age children: The Manchester Child Attachment Story Task. *Attachment and Human Development*, Vol 2, No 1, abril 2000, pgs: 48-70

Green Jonathan, Goldwyn Ruth (2002). Annotation: Attachment disorganisation and psychopathology: new findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (7), 835-846.

Green, J. (2004): Comunicación personal