



Parentalidad, apego y desarrollo infantil

Parenting, attachment and child development

DOI: <https://doi.org/10.32870/punto.h#/#&#%>

Ivett Karina SANDOVAL-CARRILLO*
Universidad W0gSVSS&H México

RESUMEN

Las experiencias del niño con sus padres juegan un papel clave en el desarrollo infantil. El cuidado parental promueve el desarrollo cognitivo, emocional y social; en contraste, la parentalidad basada en el rechazo, el maltrato y la negligencia está asociada a problemas psicológicos y de comportamiento, así como a dificultades en los futuros procesos de parentalidad. Este artículo tiene el objetivo de informar acerca de algunos de los mecanismos psicológicos y neurobiológicos que incrementan el riesgo de transmisión intergeneracional de la adversidad temprana. Asimismo, se describen algunas intervenciones concretas para el desarrollo del potencial infantil.

Palabras clave: parentalidad, apego, adversidad temprana, desarrollo infantil, prevención

ABSTRACT

The child's experiences with his parents play a key role in child development. Parental caregiving promotes cognitive, emotional, and social development; by contrast, parenting based on rejection, abuse and neglect

* Psicóloga clínica por la Universidad Autónoma de Guadalajara y doctora en Neurociencias por la Universidad de Guadalajara. Cuenta con certificación en la Entrevista de Apego Adulto por la Universidad de California en Berkeley. Mantiene una estancia posdoctoral de investigación en el Child Study Center, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Yale, Estados Unidos. <https://orcid.org/0000-0002-9449-7542> | ivettka@yahoo.com

is associated with psychological and behavioral problems, and with difficulties in future parenting. This article aims to inform about some of the psychological and neurobiological mechanisms that increase the risk of early adversity intergenerational transmission. Also, some specific interventions for the development of children's potential are described.

Keywords: *parenting, attachment, early adversity, child development, prevention*

INTRODUCCIÓN

Un creciente cuerpo de investigación ha dado cuenta de que los ambientes y las experiencias durante la primera infancia dan forma a nuestras capacidades de aprendizaje y a nuestra salud física y mental a lo largo de la vida. Según Bornstein (2015), estos sientan las bases del desarrollo en la infancia y en etapas posteriores. Se ha descrito que el cuidado, la calidez y la respuesta contingente de los padres predicen una variedad de resultados positivos en el individuo, entre los que se incluyen el desarrollo cognitivo, la autorregulación emocional, el comportamiento prosocial (Daniel et al., 2016; Knauer et al., 2019; Von Suchodoletz et al., 2011) y la motivación materna (Kim et al., 2010; Strathearn et al., 2009).

Por el contrario, la crianza severa, el abuso y la negligencia de los padres o cuidadores están asociados con una multitud de problemas psicológicos y de comportamiento como la depresión, la ansiedad, la agresión física, la ideación suicida, los trastornos de conducta (Culpin et al., 2019; Kingsbury et al., 2019), el uso de sustancias (Diggs et al., 2017), la violencia (Garthe et al., 2019; Goulter et al., 2019) y la conducta materna alterada (Harlow & Suomi, 1971; Lyons-Ruth et al., 1999). Particularmente, el trauma infantil, ya sea por abuso físico, sexual, emocional o por negligencia, ha sido reportado como el mayor factor de riesgo en cuanto a los problemas de salud mental (McCrory et al., 2017).

La crianza de los niños en las instituciones, cuando son separados de sus padres en las etapas tempranas de su vida, tiene también efectos en su desarrollo posterior, como la cognición alterada, las dificultades en la regulación emocional y la vulnerabilidad a tener trastornos psiquiátricos (Bos et al., 2011). Leckman & Mayes (1998) sugieren que la cualidad de los cuidados maternos programa la respuesta al estrés del infante en su vida posterior. Si estos son favorables, contribuyen a la salud mental del hijo a largo plazo.

Este artículo propone describir algunos de los principales aportes científicos que vinculan la crianza o parentalidad con el desarrollo psicológico, social y cerebral del individuo, incluyendo el posterior desarrollo de las conductas parentales; esto con el fin de enfatizar la importancia que tiene el cuidado temprano de la infancia y de promover la prevención de problemas futuros de salud física y mental. Se describirán algunos de los principales estudios sobre los procesos de parentalidad y desarrollo infantil, partiendo desde los primeros que se han realizado. Particularmente nos referiremos a la conducta materna, dada la escasez de estudios sobre la paterna. Posteriormente, describiremos algunos de los mecanismos psicológicos y neurobiológicos a través de los cuales es posible que se dificulte la conducta parental, incrementando el riesgo de repetir una crianza negligente, con abusos o maltratos. Finalmente, describiremos algunas intervenciones concretas para ayudar a padres y cuidadores a promover el desarrollo del potencial de los niños.

PARENTALIDAD, APEGO Y DESARROLLO INFANTIL

Los estudios que vinculan la parentalidad al desarrollo infantil se remontan hasta la década de 1950 con las aportaciones de René Spitz (1965), quien estudió lo que sucedía con los niños que habían sido separados de sus padres. Este describió que los niños que habían sido separados de su madre entre los primeros 6 y 18 meses de su vida, que no contaron un sustituto adecuado, mostraron un retraso en su desarrollo en el curso de los

primeros dos meses tras la separación y fueron cada vez más inaccesibles, llorones y estridentes. Los infantes separados de sus madres en el primer año de su vida se mostraron letárgicos durante más de cinco meses, su movilidad fue retardada, su peso y crecimiento se detuvo, su rostro se mostró vacío y su actividad se restringió a movimientos bizarros con sus manos; fueron incapaces de sentarse, pararse, caminar o hablar.

En sus estudios con monos, Harlow & Suomi (1971) demostraron también que la separación materna y el aislamiento del mono Rhesus durante, al menos, sus primeros 6 meses de vida produjo consistentemente severos déficits en prácticamente todos los aspectos de su comportamiento social. En cuanto a las infantas aisladas, su conducta materna, una vez que se convirtieron en madres, fue deficiente. Los infantes que fueron criados sin sus madres se mostraron retraídos e inaccesibles, y cuando se les dio a elegir entre una muñeca de alambre con un biberón de leche o una muñeca vestida de tela sin alimento, se dirigieron a abrazar a esta última. Como adultos, estos monos exhibieron consistentemente una conducta sexual y maternal anormal y agresiva (Harlow & Suomi, 1971).

A partir de estos y otros estudios, Bowlby (1969) formuló la teoría del apego, en la cual incluía las investigaciones sobre el fenómeno de impronta en aves descrito por el etólogo Lorenz (1943), el cual se refiere a que las crías de ave siguen de manera fija a su madre o a un sustituto. Bowlby (1969) planteó que el ser humano tiene una necesidad universal de establecer vínculos afectivos y preferentes con otro ser, quien generalmente es la madre. El apego es un vínculo afectivo caracterizado por conductas de aproximación; es un sistema motivacional de base biológica que a través de los sistemas sensoriales y motores innatos facilita la proximidad con otro ser humano. Tiene como objetivo incrementar la probabilidad de supervivencia, ya que el bebé humano es una especie altricial, es decir, que carece de la madurez suficiente para sobrevivir sin el cuidado de otro ser humano maduro.

A partir de las repetidas interacciones del bebé con sus padres o cuidadores, quienes están presentes y responden de una forma estable a sus

necesidades, el niño aprende a confiar en ellos para expresar sus necesidades y temores y para recurrir a ellos en caso de alguna amenaza. Es así como se desarrolla típicamente el denominado *apego seguro*. En caso de que las interacciones sean impredecibles, de rechazo, de abuso o negligentes el niño desarrolla un *apego inseguro*, es decir, carece de la confianza necesaria para resolver sus necesidades o sus temores.

Con base a los planteamientos teóricos de Bowlby (1969), Ainsworth et al. (1978) llevaron a cabo estudios observacionales extensivos en niños pequeños y observaron la existencia de tres patrones básicos de apego. Diseñaron el Procedimiento de Situación Extraña (PSE) para evaluar cómo era el apego en niños pequeños. En el PSE se observa la conducta del niño ante la presencia, la retirada y el regreso de su madre, así como ante la presencia de un extraño (Ainsworth et al., 1978). El niño que de acuerdo a esta evaluación pertenece a la categoría de *apego seguro* se acerca fácilmente a su madre, muestra angustia cuando ella se retira y es fácilmente consolado cuando esta regresa. Los niños de apego *inseguro-resistente* se angustian intensamente cuando la madre se retira, tratan de aferrarse a ella y no son consolados fácilmente cuando ella regresa. Otros niños no buscan a la madre cuando se retira, se muestran aparentemente confiados con la presencia de un extraño y cuando su madre regresa, no muestran acercamiento hacia ella: este tipo de apego es denominado *inseguro-evitativo*. Estos patrones de apego son los mismos que, con base en ciertas evaluaciones validadas, como la Entrevista de Apego para Adultos (Main et al., 2003), se reportaron posteriormente en adultos.

Más tarde, Main & Goldwyn (1984) describieron que algunos niños no muestran un patrón consistente de acercamiento o evasión ante sus padres o cuidadores, sino que muestran conductas de tipo desorientado o desorganizado, por lo que agregaron una cuarta clasificación de apego: el *apego desorganizado*. En este existen con frecuencias antecedentes de abuso o de pérdidas en la infancia. El adulto, quien se supone que cuidaría y atendería al pequeño, es la persona que le provoca temor o que está ausente.

Diversos estudios empíricos han corroborado el planteamiento teórico de Bowlby (1969), así como las observaciones y clasificaciones de apego descritas por Ainsworth et al. (1978), y por Main & Goldwyn (1984). La negligencia, así como la falta de disponibilidad emocional, calidez y capacidad de respuesta sensible de los padres o cuidadores, se asocia con el desarrollo del apego inseguro y desorganizado, con dificultades socioemocionales y una capacidad limitada para la empatía (Feldman, 2019; Belsky et al., 1984; de Wolff & van Ijzendoorn, 1997; Beebe et al., 2010). Como se ha mencionado anteriormente, las experiencias tempranas adversas en un individuo pueden tener un impacto también en su conducta parental. Así, se establece un ciclo intergeneracional en las conductas de cuidado. En el caso de las conductas de rechazo, abuso o negligencia, es de capital importancia estudiar los posibles mecanismos de transmisión y atender su prevención. En la siguiente sección revisaremos algunas de las vías o de los mecanismos, tanto psicológicos como neurobiológicos, a través de los cuales incrementa el riesgo de repetir, a través de generaciones, estas conductas negativas.

TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL DE LA PARENTALIDAD

Main & Goldwyn (1984) describieron que existe una continuidad en el proceso psicológico del infante que va de la experiencia del rechazo normal a la experiencia del abuso real por parte del padre o madre. Describieron que la experiencia de rechazo maternal que sufrieron las madres que fueron evaluadas a través de la Entrevista de Apego para Adultos (EAA), estuvo sistemáticamente relacionada con el rechazo a su propio bebé y, al mismo tiempo, a las distorsiones sistemáticas en sus propios procesos cognitivos, distorsiones como la normalización o la justificación del rechazo de los padres, la dificultad para recordar la infancia y la incoherencia al hablar del apego. Es decir, las representaciones cognitivas de las madres respecto a su propia experiencia con sus padres predijeron el rechazo a su propio hijo. Las autoras concluyeron que las distorsiones

en la representación de un padre abusador pueden jugar un papel clave en la perpetuación del abuso infantil.

La transmisión intergeneracional del apego se ha reportado en madres y padres primerizos que fueron evaluados con la EAA durante el período de gestación de sus hijos, quienes fueron evaluados posteriormente con el Procedimiento de Situación Extraña (Steele et al., 1996). Los autores reportaron una alta correlación principalmente entre el apego de las madres y el de sus hijos. En otro estudio que fue realizado a madres primerizas, se encontró que las madres con un trauma no resuelto, pero que mostraron un proceso de reorganización en la EEA—esto es, un proceso mediante el cual los hablantes cambian activamente su comprensión de las experiencias pasadas y presentes, y avanzan hacia la categoría de seguridad del apego—tenían bebés con un apego seguro. Los autores sugieren que las madres que mostraron reorganización pudieron responder de manera más sensible a las señales de sus hijos, contribuyendo así al desarrollo de un apego seguro (Lyengar et al., 2014).

Beebe et al. (2010) llevaron a cabo un microanálisis del comportamiento de 84 bebés durante los primeros cuatro meses de edad y, posteriormente, analizaron los patrones de apego que mostraron con sus madres cuando los bebés tenían un año de edad. Encontraron que el factor central en los niños de apego desorganizado era una discordancia de las respuestas maternas a las expresiones de intensa angustia de los infantes. La baja coordinación contingente materna y las fallas en la correspondencia afectiva constituyeron el retraimiento emocional de las madres respecto de sus bebés angustiados, comprometiendo también la interacción por parte del bebé. Los autores sugirieron que el hecho de que el bebé no sea detectado ni reconocido por la madre, particularmente durante sus estados de angustia, establece en su desarrollo un apego desorganizado, el cual puede perturbar la integración fundamental de la persona. Lo anterior es congruente con la confusión que se observó en los adultos de apego desorganizado acerca de su propia organización emocional básica y acerca de las emociones de sus padres. El apego desorganizado de una madre

puede interferir en su capacidad de respuesta a su bebé, lo cual afecta el desarrollo del apego en su propio hijo y contribuye potencialmente a la transmisión intergeneracional de las experiencias adversas de la crianza, las cuales incluyen rechazo, trauma y abandono.

Recientemente, diversos estudios neurocientíficos han reportado algunas de las vías o mecanismos de funcionamiento a través de los cuales se incrementa el riesgo de transmisión intergeneracional de estas experiencias adversas. A continuación, describiremos algunos de los estudios más recientes en esta área de investigación.

MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN DE LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA CRIANZA

Se sabe que las situaciones que implican alguna amenaza para el bienestar del individuo producen estrés, el cual permitirá al individuo enfrentarse a las situaciones desafiantes. Sin embargo, el niño en desarrollo depende de la ayuda de sus padres o cuidadores para enfrentar muchas de las situaciones de peligro o amenaza. Cuando las situaciones de estrés se repiten, este se puede convertir en un estrés crónico, el cual se acompaña de alteraciones en el cerebro y en otros sistemas biológicos. En los infantes, estas experiencias adversas interactúan con diferentes cargas genéticas en cada individuo; la activación fuerte, frecuente o prolongada de los sistemas de respuesta al estrés en ausencia de amortiguación o de protección mediante una relación solidaria, dan como resultado lo que se denomina *estrés tóxico* (Shonkoff et al., 2021). La persistencia del estrés tóxico durante períodos sensibles del desarrollo puede producir cambios estructurales o desregulaciones fisiológicas, incluso permanentes, que conducen a problemas en el aprendizaje, el comportamiento y la salud física y mental (McEwen, 2006).

Se ha reportado que las experiencias de maltrato o negligencia vividas en la infancia se encuentran asociadas con un funcionamiento neurocognitivo alterado en diversos sistemas cerebrales, particularmente en los

dominios del procesamiento de la amenaza, la recompensa, la memoria y la regulación emocional (McCrory et al., 2017). Además, algunos estudios han analizado específicamente el impacto de la cualidad de la crianza y el apego en la estructura del cerebro materno y en su funcionamiento (Kim et al., 2010; Sandoval-Carrillo et al., 2020; Strathearn et al., 2009).

PROCESAMIENTO DE LA AMENAZA

Se sabe que el sistema de amenaza nos prepara para defendernos del peligro; sin embargo, los niños que viven en ambientes violentos se mantienen en un estado de hiperalerta. Pollak et al. (2009) reportaron que los niños víctimas de maltrato, en comparación con los que no, identifican anticipadamente un rostro de enojo. Un meta-análisis encontró evidencia de aumento en la activación de la amígdala, así como de la ínsula y circunvolución parahipocampal, asociado a la experiencia de maltrato (Hein & Monk, 2017). Por otra parte, se ha reportado que una mayor reactividad de la amígdala a las señales de amenaza predice futuros síntomas de ansiedad y depresión en adultos que sufrieron maltrato infantil (Gerin, 2019). En el caso de los padres, esta hiperactivación y estos síntomas podrían sumarse al estrés que se asocia a la crianza de los hijos, particularmente durante el periodo de posparto (Rutherford & Mayes, 2019), dificultando así las respuestas parentales.

Además, el estado de hiperalerta puede entenderse como una adaptación neurocognitiva al ambiente violento; sin embargo, en ambientes no violentos puede ser desadaptativo, pues el hecho de interpretar una expresión de enojo de una que no lo es podría, por ejemplo, provocar acciones defensivas o violentas, lo cual dificulta las interacciones sociales, incluyendo las interacciones con los padres. Las interacciones conflictivas o violentas producen a su vez un estrés social que se suma a las experiencias adversas del niño o adulto, retroalimentando así un círculo vicioso de estrés (McCrory et al., 2017).

PROCESAMIENTO DE LA RECOMPENSA

Las experiencias de maltrato se han asociado también con un embotamiento del sistema de recompensa. Este es un grupo de estructuras neuronales cuya interconexión funcional media la sensación de placer en el organismo. Específicamente, los niños víctimas de maltrato, abuso o negligencia muestran una menor respuesta del estriado ventral a señales de recompensa social o monetaria, en comparación con sus pares. Además, muestran menor motivación y mayor apatía ante tareas de esfuerzo para obtener recompensa (en computadora), lo cual está asociado a un mayor riesgo de padecer depresión. La apatía o la baja motivación pueden también dificultar las conductas de cuidado contingentes a las necesidades de los hijos una vez que estos niños se conviertan en padres.

PROCESAMIENTO DE LA MEMORIA

Las experiencias de maltrato se han asociado con un deterioro de la memoria autobiográfica, con una menor capacidad de resolución de problemas sociales y con un aumento del riesgo de padecer trastorno de estrés post-traumático y depresión en el futuro. El material traumático es aversivo y se cree que promueve un estilo de recuerdo evitativo que puede contribuir a una sobregeneralización de la memoria autobiográfica (Williams et al., 1996). Los niños con historias de maltrato muestran una activación reducida del hipocampo y una memoria sobregeneralizada y no muy específica, particularmente en cuanto a la recuperación de recuerdos positivos. Muestran también un incremento en la activación de la amígdala y de la conectividad amígdala-corteza cingulada anterior (CCA), lo cual crea una mayor prominencia de recuerdos negativos (McCrory et al., 2017).

En un estudio realizado a adolescentes, el maltrato se asoció con menos pensamientos espontáneos positivos, en particular cuando estaban relacionados a los recuerdos (Hoffmann et al., 2018). En el seguimiento de estos adolescentes, dos años después, se encontró que una mayor generalización de la memoria estaba asociada a un menor funcionamiento

prosocial y a síntomas depresivos elevados (Puetz et al., 2020). Asimismo, diversos estudios han reportado que la depresión puede afectar a las madres a responder adecuadamente a sus hijos (Ho & Swain, 2017; Kim-Cohen et al., 2005).

REGULACIÓN EMOCIONAL

Los hallazgos con respecto al impacto de las experiencias adversas en regiones o circuitos cerebrales relacionados con la regulación emocional han sido inconsistentes, probablemente debido a la variabilidad de las muestras y tareas utilizadas. Estudios de neuroimagen con niños que estuvieron expuestos al maltrato indican una mayor activación de la CCA durante la regulación activa de las emociones, lo cual posiblemente refleja un mayor esfuerzo en su procesamiento (McCrory et al., 2017). Así también, se ha reportado actividad focal en el circuito neuronal frontolímbico, incluyendo la CCA ventral y la amígdala, así como en regiones frontolaterales. McLaughlin et al. (2015) concluyeron que la mayor participación de las regiones frontolaterales en su muestra con niños maltratados reflejó una mayor asignación de recursos cognitivos para modular con esfuerzo las respuestas emocionales. La capacidad de regular las emociones ha sido ampliamente asociada con la crianza de apoyo emocional, mientras que la desregulación emocional ha sido asociada con dificultades durante la crianza y con la desregulación emocional infantil (Morelen et al., 2014).

EL IMPACTO DE LA PARENTALIDAD Y EL APEGO EN LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL CEREBRO MATERNO

Varios estudios han mostrado específicamente que la calidad de la parentalidad y el apego se correlacionan con la estructura y el funcionamiento cerebral en las madres; por ejemplo, Kim et al. (2010) encontraron que las madres que reportaron un nivel alto de cuidado maternal durante su infancia mostraron un mayor volumen de sustancia gris en el giro frontal

medio y superior, el giro orbital, el giro temporal superior y el giro fusiforme durante el primer mes posparto. Además, algunas de estas áreas, como el giro frontal medio, giro temporal superior y giro fusiforme, mostraron una mayor activación en respuesta al llanto de bebé. En cambio, las madres que reportaron un bajo nivel de cuidado materno en su infancia mostraron una mayor activación en el hipocampo.

Asimismo, Gonzalez et al. (2009) demostraron que las experiencias adversas en la temprana infancia, por ejemplo, la pérdida de uno de los padres o el maltrato infantil, influyen en los niveles de cortisol en las madres en posparto. Los autores encontraron que en las madres con este tipo de experiencias se mostraron niveles mayores de cortisol al despertar durante el periodo posparto. Concluyeron que estas vivencias pueden tener un efecto a largo plazo en el eje hipotálamo-hipofisiario (EHH) y, por ende, afectar el tipo y calidad de interacción madre-infante. Lo anterior se refuerza con los estudios de modelos animales que han reportado una asociación entre la función del EHH, la conducta materna y el desarrollo subsecuente de la prole (Fleming et al., 2002; Meaney, 2001).

En un estudio posterior, Gonzalez et al. (2012) reportaron que las experiencias adversas en la temprana infancia no estuvieron directamente relacionadas con la sensibilidad materna en la interacción con sus hijos. Por otro lado, sí estuvieron relacionadas indirectamente con dicha sensibilidad a través de dos vías: una a través de la función del EHH y la otra a través de esta y de la memoria de trabajo espacial.

Los estudios que analizan específicamente los distintos patrones de apego en relación al funcionamiento cerebral materno son escasos. Uno de ellos es el de Strathearn et al. (2009), quienes encontraron que las madres que fueron clasificadas con apego seguro, de acuerdo a las EAA, mostraron una mayor activación en las regiones cerebrales relacionadas con el sistema de recompensa, incluyendo el estriado ventral y el EHH al ver a su propio bebé, así como una mayor activación de la corteza prefrontal medial. En cambio, las madres clasificadas con apego inseguro mostraron mayor activación de la corteza prefrontal dorsolateral cuando

observaron a su bebé llorando. El análisis hormonal que llevaron a cabo después de que las madres interactuaron con su bebé reveló que las madres que fueron clasificadas con apego seguro mostraron niveles más altos de oxitocina periférica que las madres clasificadas con apego inseguro.

Recientemente, un estudio con electroencefalograma (EEG) reportó que el estímulo de llanto de bebé induce diferente activación cortical en madres con apego seguro o inseguro. Las primeras mostraron una mayor correlación entre áreas frontales y parietales del cerebro en frecuencias EEG rápidas, así como una menor activación de las regiones frontales. Los autores sugieren que estas diferencias electroencefalográficas pueden estar relacionadas a una mayor atención y regulación emocional que las madres con apego seguro muestran en presencia del llanto de bebé (Sandoval-Carrillo et al., 2020).

De acuerdo a esta revisión, el impacto que tienen las experiencias adversas en la crianza sobre los procesos psicológicos, así como sobre la estructura y funcionamiento cerebral, pueden tener un efecto también en la calidad de las futuras interacciones madre-infante y padre-infante. El amplio cuerpo de investigación existente sobre los efectos de la parentalidad en el desarrollo infantil, del cual hemos dado una muestra en el presente artículo, es suficiente para voltear nuestra mirada hacia la prevención. A continuación describiremos algunas sugerencias concretas de intervención.

INTERVENCIONES PARA PROMOVER EL DESARROLLO DEL POTENCIAL DE LOS NIÑOS

El Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard, con base en una gran cantidad de estudios de investigación llevados a cabo durante varias décadas (algunos de ellos mencionados en esta revisión), identifica tres principios clave que pueden ayudar a los padres o cuidadores a promover el desarrollo del potencial del niño:

- Apoyar las relaciones receptivas, esto es, la interacción receptiva en el denominado *proceso de servicio y devolución*; por ejemplo, el bebé emite una sonrisa o un sonido, y los padres o cuidadores responden a lo que el bebé hace, por ejemplo, respondiendo con el mismo sonido de regreso. Tener relaciones receptivas estables con adultos comprometidos es el factor más común en los niños que desarrollan la capacidad para superar las dificultades graves de la vida.
- Fortalecer las habilidades básicas, estas son las funciones ejecutivas y las habilidades de autorregulación. Estas capacidades soportan nuestra capacidad de concentrarnos, adaptarnos al cambio y resistir los comportamientos impulsivos, planificar con anticipación y lograr metas. El aprendizaje significativo toma lugar dentro del contexto del juego en un ambiente que es seguro.
- Reducir las fuentes de estrés como son la violencia, pobreza, enfermedad mental, adicciones, etc. El estrés nos coloca en una posición de lucha o huida, lo cual limita la capacidad de los padres de proporcionar esas relaciones de ayuda para aminorar el estrés en los hijos. Los apoyos y servicios como despensas, programas de capacitación laboral, etc. pueden literalmente aminorar la carga y ayudar a que los padres se concentren en el cuidado de sí mismos y de sus hijos. De esta forma, las políticas públicas, programas y servicios pueden crear condiciones que apoyen a los padres y al desarrollo infantil (Shonkoff, et al., 2021).

Existe un consenso según el cual las relaciones afectivas son una de las mejores formas para reducir el estrés y llevar a la práctica las habilidades antes mencionadas. A su vez, el desarrollo de estas habilidades permite encontrar soluciones a situaciones desafiantes, pues proporciona más tiempo y energía para las relaciones. Acciones sencillas como jugar con el bebé o dar un paseo con el hijo pueden construir resiliencia

en los padres y los hijos, fortalecer habilidades y relaciones que ayuden a afrontar nuevos desafíos.

CONCLUSIONES

Las experiencias tempranas del niño con sus padres o cuidadores sientan las bases para el desarrollo en la infancia e influye también en los procesos de su futura parentalidad, con un potencial ciclo intergeneracional. El cuidado positivo de los padres predice el desarrollo cognitivo, la autorregulación emocional y el comportamiento social; en cambio, las experiencias de cuidado, como el rechazo, el maltrato y la negligencia, están asociadas con problemas de salud mental y física, así como con problemas sociales.

Es importante contar con una mayor comprensión de los mecanismos involucrados en la posible transmisión intergeneracional de la cualidad en la crianza, pues de esta manera es posible informar e intervenir en ella. Apoyar las relaciones afectivas y receptivas, fortalecer las habilidades básicas, como son las funciones ejecutivas y de autorregulación, y reducir las fuentes de estrés ayuda a los padres o cuidadores a promover el desarrollo del potencial de los niños, quienes son la base de la sociedad. Necesitamos voltear nuestra mirada hacia la prevención.

REFERENCIAS

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Erlbaum.
- Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P. Bahrick, L. Howard, A. & Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: a microanalysis of 4-month mother-infant interaction. *Attachment and Human Development*, 12(1-2), 3-141. <https://doi.org/10.1080/14616730903338985>
- Belsky, J., Garduque, L. & Hrcir, E. (1984). Assessing performance, competence and executive capacity in infant play: Relations to home

- environment and security of attachment. *Developmental Psychology*, 20, 406–417.
- Bornstein, M. (2015). Children's parents. En M. Bornstein & T. Leventhal (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science (vol. 4). Ecological settings and processes in developmental systems* (pp. 55–132). Wiley.
- Bos, K., Zeanah, Ch., Fox, N., Drury, S., McLaughlin, K. & Nelson, C (2011). Psychiatric outcomes in young children with a history of institutionalization. *Harvard Review of Psychiatry*, 19(1), 15-24.
- Bowlby, J. (1969). *El apego*. Paidós.
- Culpin, I., Bornstein, M., Putnick, D., Sallis, H., Lee, R., Cordero, M. & Pearson, R. (2019). Specific domains of early parenting, their heritability and differential association with adolescent behavioural and emotional disorders and academic achievement. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29, 1401-1409. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01449-8>
- Daniel, E., Madigan, S. & Jenkins, J. (2016). Paternal and maternal warmth and the development of prosociality among preschoolers. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 114. <https://doi.org/10.1037/fam0000120>
- De Wolff, M. & van Ijzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment: a meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571–591.
- Diggs, O., Nepl, T., Jeon, S. & Lohman, B. (2017). The association of harsh parenting, parent-child communication, and parental alcohol use with male alcohol use into emerging adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 61(6), 736-742. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.06.025>
- Fleming, A., Kraemer, G., Gonzalez, A., Lovic, V., Rees, S. & Melo, A. (2002). Mothering begets mothering: the transmission of behavior and its neurobiology across generations. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 73(1), 61-75. [https://doi.org/10.1016/S0091-3057\(02\)00793-1](https://doi.org/10.1016/S0091-3057(02)00793-1)

- Feldman, R. (2019). The social neuroendocrinology of human parenting. En M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (vol. 2). *Biology and ecology of parenting* (pp. 220-249). Routledge.
- Garthe, R., Sullivan, T. & Gorman-Smith, D. (2019). The family context and adolescent dating violence: a latent class analysis of family relationships and parenting behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1418-1432. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01051-w>
- Gerin, M. (2019). *A mechanistic investigation of neuro-cognitive and experiential factors associated with psychiatric vulnerability following childhood maltreatment* (Tesis de doctorado, University College de London).
- Gonzalez, A., Jenkins, J., Steiner, M. & Fleming, A. (2009). The relation between early life adversity, cortisol awakening response and diurnal salivary cortisol levels in postpartum women. *Psychoneuroendocrinology*, 34, 76–86. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2008.08.012>
- Gonzalez, A., Jenkins, J., Steiner, M. & Fleming, A. (2012). Maternal early life experiences and parenting: the mediating role of cortisol and executive function. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(7), 673-682.
- Goulter, N., McMahon, R., Pasalich, D. & Dodge, K. (2019). Indirect effects of early parenting on adult antisocial outcomes via adolescent conduct disorder symptoms and callous-unemotional traits. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1613999>
- Harlow, H. & Suomi, S. (1971). Social recovery by isolation-reared monkeys. *Proceedings of National Academy of Sciences of the United States of America*, 68(7), 1534–1538.
- Hein, T. & Monk, C. (2017). Research review: neural response to threat in children, adolescents, and adults after child maltreatment –A quantitative meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 222–230. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12651>

- Ho, S. & Swain, J. (2017). Depression alters maternal extended amygdala response and functional connectivity during distress signals in attachment relationship. *Behavioural Brain Research*, 325, 290–296. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2017.02.045>
- Hoffmann, F., Viding, E., Puetz, V., Gerin, M., Sethi, A., Rankin, G. & McCrory, E. (2018). Evidence for depressogenic spontaneous thoughts and altered resting-state connectivity in adolescents with a maltreatment history. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(9), 687-695. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.05.020>
- Kim-Cohen, J., Moffitt, T., Taylor, A., Pawlby, S. & Caspi, A. (2005). Maternal depression and children's antisocial behavior: nature and nurture effects. *Archives of General Psychiatry*, 62(2), 173-181. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00966>
- Kim, P., Leckman, J., Mayes, L., Newman, M., Feldman, R. & Swain, J. (2010). Perceived quality of maternal care in childhood and structure and function of mothers' brain. *Developmental Science*, 13(4), 662–673. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00923.x>
- Kingsbury, M., Sucha, E., Manion, I., Gilman, S. & Colman, I. (2019). Adolescent mental health following exposure to positive and harsh parenting in childhood. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(5), 392-400. <https://doi.org/10.1177/0706743719889551>
- Knauer, H., Ozer, E., Dow, W. & Fernald, L. (2019). Parenting quality at two developmental periods in early childhood and their association with child development. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 396-404. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.08.009>
- Leckman, J. & Mayes, L. (1998). Understanding developmental psychopathology: How useful are evolutionary perspectives? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 1011–1021. <https://doi.org/10.1097/00004583-199810000-00010>
- Lorenz, K. (1943). The innate forms of potential experience. *Zeitschrift für Tierpsychologie*, 5(2), 233-519.

- Lyengar U., Kim S., Martinez S., Fonagy P. & Strathearn L. (2014). Unresolved trauma in mothers: intergenerational effects and the role of reorganization. *Frontiers in Psychology*, 5, 966. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.0096>
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E. & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or a typical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research Child Development* 64, 67–96. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034>
- Main, M. & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child Abuse & Neglect*, 8(2), 203–217.
- Main, M., Goldwyn, R. & Hesse, E. (2003). *Adult attachment scoring and classification systems*. Universidad de California.
- McCrary, E., Gerin, M. & Viding, E. (2017). Annual research review: childhood maltreatment, latent vulnerability and the shift to preventative psychiatry -the contribution of functional brain imaging. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 338–357. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12713>
- McEwen, B. (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: central role of the brain. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 367–81
- McLaughlin, K., Peverill, M., Gold, A., Alves, S. & Sheridan, M. (2015). Child maltreatment and neural systems underlying emotion regulation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(9), 753-762. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.06.010>
- Meaney, M. (2001). Maternal care, gene expression, and the transmission of individual differences in stress reactivity across generations. *Annual review of neuroscience*, 24(1), 1161-1192.
- Morelen, D., Shaffer, A. & Suveg, C. (2014). Emotion regulation maternal emotion regulation: links to emotion parenting and child. *Journal of Family Issues*, 37(13), 1891-1916. <https://doi.org/10.1177/0192513X14546720>

- Pollak, S., Messner, M., Kistler D. & Cohn, J. (2009). Development of perceptual expertise in emotion recognition. *Cognition*, *110*, 242–247. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2008.10.010>
- Puetz, V., Viding, E., Hoffmann, F., Gerin, M., Sharp, M., Rankin, G. Maguire, E., Mechelli, A. & McCrory, E. (2020). Autobiographical memory as a latent vulnerability mechanism following childhood maltreatment: association with future depression symptoms and pro-social behavior. *Development and Psychopathology*, 1-8. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000504>
- Rutherford, H. & Mayes, L. (2019). Parenting stress: A novel mechanism of addiction vulnerability. *Neurobiology of Stress*, *11*, 100172. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2019.100172>
- Sandoval-Carrillo, I., Hernández-González, M., Guevara, M. & Hidalgo-Aguirre, R. (2020). Baby crying induces different cortical activation in mothers with secure and insecure attachment. *Parenting*, *20*(4), 1-9. <https://doi.org/10.1080/15295192.2020.1796178>
- Shonkoff, J., Boyce, W., Levitt, P., Martinez, F. & McEwen, B. (2021). Leveraging the biology of adversity and resilience to transform pediatric practice. *Pediatrics*, *147*(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3845>
- Spitz, R. (1965). *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económica.
- Steele, H., Steele, M. & Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers, and their infants. *Child Development*, *67*, 541–555.
- Strathearn, L., Fonagy, P., Amico, J. & Montague, P. (2009). Adult attachment predicts mother’s brain and oxytocin response to infant cues. *Neuropsychopharmacology*, *34*, 2655–2666. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.103>
- Von Suchodoletz, A., Trommsdorff, G. & Heikamp, T. (2011). Linking maternal warmth and responsiveness to children’s self-regulation. *Social Development*, *20*(3), 486-503. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00588.x>

Williams, J., Ellis, N., Tyers, C., Healy, H., Rose, G. & Macleod, A. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory & cognition*, 24(1), 116-125. <https://doi.org/10.3758/BF03197278>

CÓMO CITAR ESTE TEXTO

Sandoval-Carrillo, I. K. (2022). Parentalidad, apego y desarrollo infantil. *Punto Cunorte*, 8(14), 49-69.

Fechas de recepción: 27 de abril de 2020.
Fecha de aceptación: 31 de junio de 2021.