



Vínculo y APEGO

La **manera** en que **vivimos y nos adaptamos** a la realidad está fuertemente **influenciada por** lo que experimentamos en nuestros **primeros años de vida**. La **relación emocional y específica** que se da entre el **recién nacido y quien lo cuida** es determinante para su **desarrollo socioemocional**, ya que a partir de esta se construyen **tipos de interacción**, la **forma en que afrontamos desafíos**, y algunas de las bases que después dan **forma a nuestra personalidad**.

Nuestras **primeras interacciones** con los demás se basan en la **búsqueda de satisfacer necesidades y mantener el equilibrio**. Así, ensayamos una serie de comportamientos que tienen la intención de **vincularnos con el otro** para garantizar nuestra supervivencia (sonreímos, balbuceamos, lloramos, etc.). Estas **conductas no verbales**, basadas en el uso del cuerpo y la proximidad física, evolucionan después al lenguaje y la expresión.

El **Apego** es el **vínculo afectivo** que se forma entre un recién nacido y la(s) persona(s) que le brindan cuidados, su naturaleza es la **búsqueda de familiaridad, protección y seguridad** (emocional, física, etc.). Hace referencia a un proceso **social y emocional** (interactivo y recíproco entre bebé-cuidadores) en el que se **desarrolla** una particular **manera de relacionarse** con los demás y el entorno, ya que se va construyendo un modelo mental de cómo son y se dan las relaciones; acerca de sí mismo y de la(s) figura(s) significativa(s).

Un **vínculo** es la **interacción** que mantenemos con determinada persona o grupo. Las **relaciones** (vínculos), se constituyen a través del **contacto social**, los **sentimientos que provoca** dicho contacto y los **significados** que surgen a partir de ellos. Por ejemplo: *¿Qué significa para mí la relación que tengo con mi padre?*





El **desarrollo socioemocional** es un proceso en el que **adquirimos habilidades** que nos permiten establecer relaciones afectivas con los demás. Podría decirse que estas *habilidades* son **resultado del tipo de interacción que tuvimos en nuestra primera infancia** (de 0 a 6 años). Algunas de estas incluyen:

- Regulación Emocional (reconocer, expresar y controlar lo que sentimos).
- Tolerancia a la Frustración (adaptabilidad, aceptación, toma de decisiones, flexibilidad de ideas).
- Reconocer estados emocionales ajenos al nuestro (identificar qué y cómo se siente otra persona, empatía).
- Organizar la realidad (utilizar el lenguaje y lo simbólico para “darle forma” a lo que pensamos y sentimos).

Es importante notar que **estas habilidades**, si bien es cierto que establecen sus bases en los primeros momentos de nuestra historia, son **modificables y flexibles** a lo largo de la vida.

La **idea** que tenemos **respecto a nosotros mismos** y cómo nos **auto valoramos**, además de cómo sentimos que **formamos parte de un grupo y la sociedad**, también se estructura y moldea **a partir de la forma en que nos vinculamos**.

EL APEGO...



El **tipo de apego** que desarrollamos **tiene que ver** en gran medida **con la forma en que** nuestras **necesidades de afecto y cuidado fueron atendidas**, y la manera en que logramos establecer una **relación de seguridad y confianza** con los demás y el contexto. En este sentido, cada persona entra en **armonía (o desacuerdo)** con las **personas significativas** a su cargo, y desarrolla **expectativas** que eventualmente **se transforman en** una **sensación de bienestar o de tensión** (conflicto, malestar, sufrimiento, etc.).

La **teoría del apego** fue desarrollada por el psiquiatra inglés **John Bowlby** y publicada por primera vez en 1969; posteriormente la psicóloga del desarrollo **Mary Ainsworth** corrobora la teoría y define **cuatro tipos de apego**.

El **Apego Evitativo** supone que las necesidades fueron cubiertas de manera inconsistente e insuficiente. El **vínculo** que el niño, niña o adolescente establece con sus padres/cuidadores es **poco sólido y confiable**, y puede desarrollar una imagen de sí mismo insegura, tender a la **desconfianza** de los otros y al **distanciamiento emocional**; Puede tener **dificultad para expresar sentimientos** y experimentar sentimientos de **rechazo**. Este tipo de apego se asocia a actitudes de **aparente indiferencia, incapacidad para intimar** y una **tendencia exagerada a no buscar ayuda** pues se considera que no se puede contar con los demás.

El **Apego Seguro** es el tipo de vínculo que ha demostrado ser el que más **favorece la adaptación** y el **éxito en las interacciones sociales** y el **afrentamiento**. Este tipo de apego (se caracteriza porque los *padres o personas encargadas de proveer cuidados*, son **constantes y consistentes** en cubrir necesidades, dar atención y la motivar a ser independientes) Las niñas, niños o adolescentes que establecen este tipo de apego tienen más facilidad para **expresar emociones** y mantener la estabilidad; desarrollan un buen concepto y auto valoración de sí mismos, buscan **relaciones sanas y cálidas** y muestran más **independencia**.

En el **Apego Ansioso-Ambivalente** se observa en contextos familiares o de cuidados en donde existe una marcada **inconsistencia en la satisfacción de necesidades**. Los niños, niñas o adolescentes que desarrollan este tipo de vínculo tienden a ser **inseguros** y tener sentimientos de **intranquilidad**. Tienen dificultades para **regular sus emociones** y pueden ser muy **temerosos**. Desarrollan una fuerte **sensación de duda** respecto a su propio valor, y tienen conductas de notable **sumisión y complacencia** que les provocan sufrimiento.

El **Apego Desorganizado** se caracteriza por la presencia de conductas desadaptativas como la **impulsividad**, la **irritabilidad** y la **agresión** hacia los demás. En este tipo de apego, los padres o cuidadores no cubrieron las necesidades de las niñas, niños o adolescentes a su cargo y/o han sido negligentes y/o cometido algún tipo de abuso. Las niñas, niños o adolescentes experimentan frustración, enojo e impotencia en las relaciones que establecen con los otros, y tienden sentirse poco o mal valorados.



Las **niñas, niños y adolescentes** que pertenecen al **Programa de Acogimiento Familiar Temporal** han experimentado algún tipo de **vulneración** a sus derechos, esto sugiere que los **vínculos** que sostenían con las figuras significativas (padres/cuidadores) que estaban a su cargo, **experimentaban algún tipo de tensión y desequilibrio**. Algunos signos que pueden evidenciar esto incluyen:

- Llantos incontrolables.
- Indiferencia, mutismo.
- Aislamiento.
- Alteraciones en el apetito y sueño.
- Mentir y manipular.
- Dificultad para controlar esfínteres (orinar/defecar).
- Síntomas somáticos (tendencia a “enfermar” fácilmente, problemas respiratorios o estomacales, etc.).
- Intranquilidad.
- Irritabilidad
- Hiperactividad y actitudes desafiantes.

Cada niño, niña o adolescente manifiesta distintas conductas, según su historia personal, pero lo más valioso, es saber que sin importar cuáles sean estas, siempre se pueden modificar por la intervención de nuevas figuras de cuidado, que proveen nuevas formas de relacionarse. La experiencia que una niña, niño o adolescente tiene en el Programa de Acogimiento Familiar Temporal, puede ser transformadora, en cuanto a sus ideas respecto a las relaciones con quienes le rodean.

El contacto con la Familia de Acogimiento Temporal, le permiten ensayar nuevos comportamientos y explorar nuevas formas de relacionarse con los demás. La Familia acogedora le reconoce y valora como una persona importante, digna y con la capacidad de desenvolverse con los adultos y pares que le rodean.



Establecer un tipo de **vínculo que provea seguridad, certeza y confianza** es una buena manera de **modificar relaciones disfuncionales**. Sin importar la historia de relaciones que se haya tenido previamente, tener **nuevas interacciones (protectoras, preocupadas y genuinas)** influye en cómo los niños, niñas y adolescentes cambian y mejoran **sus ideas e interpretación del mundo**.

Al igual que el niño, niña o adolescente, la **Familia de Acogimiento Temporal** tiene una historia particular, practica determinados **valores y conductas** y tiene una **cierta forma de relacionarse** (con sus fortalezas y retos). Es importante que la familia sea capaz de **reconocer** cómo son sus **propias relaciones** y las **adapte a las necesidades específicas** que presenta la niña, niño o adolescente que se integra a su familia.



¿Qué hacer para establecer un APEGO SEGURO?

Reestructurar el tipo de **vínculo ya establecido** por un niño, niña o adolescente es un **esfuerzo colectivo** que involucra a la familia y a la comunidad. A pesar de que el **núcleo familiar** en donde se desenvuelve el niño, niña o adolescente es el **principal actor** en esta tarea, la **participación de los otros** (colegio, vecindario, familia ampliada, etc.) **es fundamental** para generar la sensación *ser parte* de una **comunidad que lo valora**. Así, los **esfuerzos** para modificar tipos de relación evitativos, ansiosos o desorganizados, por otros más adaptativos y seguros, deben ser **acordados** entre todos las figuras que entrarán en contacto con el niño, niña o adolescente en acogimiento temporal.

Establecer **patrones de relación seguros** consiste, por un lado, en **dar el ejemplo**; es decir, en mostrar interacciones de **confianza y cercanía entre** los miembros del **grupo familiar**. En la medida en que la niña, niño o adolescente es **testigo de cómo se tratan los demás**, genera sus propias ideas de lo que pueden llegar a ser las relaciones y los contactos sociales. Además, la **interacción directa** con ella/él le **permite experimentar y ensayar nuevas conductas** que dan lugar a **conocer nuevas y mejores formas de dar y buscar cariño, seguridad y pertenencia**.



Entre las diferentes maneras que existen para **ejercer un tipo de apego seguro** se encuentran:

- **Identificación de deseos y necesidades** (comunicación efectiva, **expresión de sentimientos**, escucha, generación de confianza).
- **Autonomía** (fomentar la curiosidad y la iniciativa, el ensayo-y-error, asignar responsabilidades, etc.).
- Establecimiento de **límites** y explicar el motivo de estos.
- **Predictibilidad y coherencia** (rutinas, horarios, **estabilidad** en el trato diario, respeto y **cumplimiento de promesas** o planes).
- **Disponibilidad** y apertura (establecer **clima de confianza** en donde se permita el intercambio de opiniones y se genere la sensación de **presencia** por parte de las figuras significativas).
- **Respeto** (reconocer limitaciones, **validar** posturas y actitudes, considerar puntos de vista contrarios, mantener la cordialidad, etc.).
- **Reconocimiento** (exaltar logros, actitudes positivas, esfuerzos, intenciones, etc.).
- **Estimulación** (motivar a la realización de actividades diferentes, explorar intereses particulares y facilitar los medios para perseguirlos, etc.).
- **Seguridad y certeza** (generar sensación de apoyo constante, pertenencia y estima).

Es importante recordar que **todo proceso presenta sus propios desafíos y altibajos**, y que la **paciencia** y la **perseverancia** son **elementos fundamentales para llevarlo a cabo**.

Referencias

- Amar, J. A., & De Gómez, M. B. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Psicología desde el Caribe*, (18), 1-22.
- Balabanian, C., Lemos, V., & Rubilar, J. V. (2015). Apego percibido y conducta prosocial en adolescentes. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 278-294.
- Comín, M. A. (2012). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. *Intercambios, papeles de psicoanálisis/Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, (29), 7-17.
- Cortina, M. (2018). Avances clínicos de teoría del vínculo de apego en los últimos 25 años. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, 59(2), 12.
- Mantilla, C. (2014). El vínculo de apego como escenario para el desarrollo de la cognición social temprana. *Cognición social y lenguaje*, 351-370.
- Sánchez-Queija, I., & Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de psicología social*, 18(1), 71-86.

