



Trabajo Final de Grado

Monografía:

Trato negligente en la primera infancia: análisis desde la teoría del apego

Camila Pereira Russi 5.128.508-7

Tutor: Prof. Adj. Dra. Rossana Blanco Falero

Revisor: Prof. Adj. Dra. Paola Silva

Montevideo, junio de 2025

Índice

Resumen.....	2
Introducción.....	5
Marco teórico general: teoría del apego.....	9
Trato negligente en la primera infancia: una forma de maltrato infantil	21
Vínculo entre negligencia infantil y apego	32
Consideraciones finales.....	36
Referencias bibliográficas.....	42

Resumen

El presente trabajo final de grado se plantea analizar los efectos del trato negligente en la primera infancia, a partir de los aportes de la teoría del apego. Desde una perspectiva reflexiva, se busca comprender cómo las experiencias de negligencia, muchas veces invisibles o naturalizadas, afectan la construcción de los vínculos afectivos primarios y configuran patrones de apego que marcarán el desarrollo posterior de los niños y niñas.

Del mismo modo, se reflexiona sobre las consecuencias que este tipo de experiencias puede generar en el desarrollo emocional, social y cognitivo de los niños específicamente cuando ocurren en los primeros años de vida. De esta manera, se reconoce a la primera infancia como una etapa de especial vulnerabilidad frente al maltrato, dado que durante este período se comienza a consolidar la personalidad y el desarrollo de las capacidades de regulación emocional.

Para abordar esta temática, se adoptó una metodología de tipo monográfica, basada en una revisión de la literatura científica disponible. Se trabajó con investigaciones clásicas como las de John Bowlby y Mary Ainsworth, quienes sentaron las bases de la teoría del apego, así como con estudios contemporáneos de autores nacionales e internacionales que profundizan en la comprensión del maltrato infantil, y en particular, de la negligencia. Esta estrategia permitió integrar diversas perspectivas teóricas y hallazgos empíricos relevantes, brindando un mirada actualizada sobre la problemática.

En esta línea, se sostiene que la negligencia intrafamiliar continúa siendo una problemática escasamente visibilizada, tanto en los ámbitos de investigación como de intervención. Por ello, este trabajo busca contribuir a su visibilización, subrayando su alta prevalencia y su influencia en el bienestar infantil. Reconocer y comprender las dinámicas del trato negligente resulta fundamental para promover prácticas de prevención, detección temprana y abordaje adecuado, que permitan resguardar los derechos de la infancia y favorecer su desarrollo integral.

Palabras clave: maltrato infantil, trato negligente, primera infancia, teoría del apego.

Summary

The main focus of this final degree project is the analysis of the influence of neglect in early childhood, understood from the contributions of attachment theory. The central objective is to understand how neglectful treatment affects the development of early affective bonds and the configuration of attachment patterns in children exposed to this form of abuse. It also seeks to reflect on the consequences that this type of early experience can generate in the emotional, social and cognitive development of infants.

In the same way, it reflects on the consequences that this type of early experience can generate in the emotional, social and cognitive development of children specifically in the first years of life. In this way, early childhood is recognized as a stage of special vulnerability to abuse, since during this period the personality and the development of emotional regulation skills begin to be consolidated.

To address this issue, a monographic methodology was adopted, based on a review of the available scientific literature. We worked with classic research such as that of John Bowlby and Mary Ainsworth, who laid the foundations of attachment theory, as well as with contemporary studies by national and international authors that deepen the understanding of child abuse, and in particular, neglect. This strategy made it possible to integrate various theoretical perspectives and relevant empirical findings, providing a broad and updated view of the problem.

Along these lines, it is argued that intra-family negligence continues to be a problem that is scarcely visible, both in the areas of research and intervention. Therefore, this work seeks to contribute to their visibility, underlining their high prevalence and their influence on child well-being. Recognizing and understanding the dynamics of negligent treatment is

essential to promote prevention, early detection and appropriate approach practices, which allow safeguarding children's rights and promoting their integral development.

Keywords: child abuse, neglect, early childhood, attachment theory.

Introducción

El presente trabajo final de grado se elabora dentro del contexto curricular de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. El mismo se propone desarrollar una monografía acerca de las afectaciones del trato negligente y omisión de cuidados en la primera infancia desde la teoría del apego. El interés por abordar la temática surge a partir de la relevancia que adquieren las interacciones intrafamiliares durante la infancia como etapa crucial para el desarrollo vital, en donde se comienzan a establecer las bases biológicas y comportamentales del individuo que resultan esenciales para la configuración de la personalidad y el futuro del sujeto.

El interés por la temática ha estado presente continuamente en la trayectoria formativa como estudiante de grado y se ha incrementado a partir de las dos instancias prácticas de la Licenciatura. En primer lugar, la práctica del Ciclo Integral “Juego, desarrollo y salud” la cual fue desarrollada en el Club de niños Camoatí, en un contexto socio vulnerable, específicamente en el barrio Conciliación en el departamento de Montevideo. La misma se llevó a cabo durante el primer semestre del año 2019. Camoatí es una cooperativa de trabajo que gestiona un club de niños/as con una propuesta educativa en el marco de la educación no formal, promoviendo los valores cooperativistas en los/las niños/as. Es parte de su objetivo el proveer herramientas a los/las mismos/as para afrontar las demandas contextuales y brindar apoyo y contención (tanto a los niños/as como a sus familias) en el proceso de desarrollo psicosocial. Se trata de un proyecto que tiene enraizamiento profundo y sostenido, con larga trayectoria de trabajo a partir de la territorialización.

En este contexto, conformamos un equipo de trabajo constituido por siete estudiantes con supervisión de una docente referente. Desde el punto de vista metodológico, durante los cuatro meses de práctica realizamos diferentes intervenciones tales como; entrevistas a cada uno/a de los educadores/as y a la psicóloga coordinadora, además de observación participante en los cinco encuentros con los niños/as. Se recurrió a

la implementación de propuestas lúdicas, plásticas y reflexivas. En esta línea, se enfatizó en mantener y seguir una línea de intervención en la que inicialmente se desarrolle el juego y las destrezas físicas (juego del inquilino, de las estatuas, canasta del tesoro), luego el despliegue de habilidades plásticas y proyectivas (collage sobre la autovaloración) para finalmente cerrar con actividades que incluyan la reflexión como objetivo principal (encuentros de escucha y reflexión, análisis de las actividades realizadas y sentimientos respecto a las mismas). De esta manera, la experiencia adquirida acerca de los procesos de desarrollo humano y su vinculación con el juego y la salud propició el cuestionamiento y reflexión sobre el ambiente social temprano de los niños/as y las relaciones intrafamiliares durante la infancia.

En segundo lugar, el practicantado de ASSE en la policlínica Monterrey como práctica del Ciclo de Graduación, se constituyó en una instancia privilegiada para la intervención sobre distintas realidades y la detección de diversas situaciones de negligencia por parte de los padres a los infantes. El programa de Practicantes y Residentes de Psicología se llevó a cabo durante todo el año 2020. El mismo, se implementa a partir de un convenio entre ASSE y la Facultad de Psicología que tiene como propósito profundizar el desarrollo académico y la formación de recursos humanos en salud, específicamente psicólogos de acuerdo con los principios rectores del SNIS. En la estructura de ASSE el convenio se ubica dentro de la órbita de la dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables. Este programa le brinda la oportunidad de desempeñar sus prácticas pre profesionales a 18 estudiantes avanzados, teniendo la posibilidad de insertarse en centros de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención en todo el país.

En esta ocasión, mi práctica se desarrolló específicamente en el centro de salud Monterrey que es una unidad asistencial de ASSE correspondiente al primer nivel de atención en salud, por lo cual pertenece a la Red de Atención Primaria metropolitana (RAP). En cuanto al organigrama institucional se encuentra dentro de la Región Sur y depende técnicamente de Salud Mental. Está ubicada en el Barrio Monterrey en la localidad de Paso

Carrasco, en el departamento de Canelones. La policlínica se organiza a su vez como Equipo de Soporte Territorial (EST) el cual se encarga de la salud de una población definida en un espacio geográfico delimitado.

En lo que refiere a la metodología, el programa está caracterizado por una propuesta teórico-práctica, ya que se apunta a la complementariedad entre la formación académica y la asistencia y atención en los diversos servicios de ASSE que se encuentran distribuidos en todo el territorio nacional. La carga horaria semanal dedicada fue de veinticinco horas semanales distribuidas entre lunes y viernes durante doce meses de trabajo. Esta experiencia estuvo caracterizada por la asistencia directa al centro y la participación en diversas actividades como por ejemplo: consultas psicológicas individuales, espacio adolescente, grupo terapéutico de ansiedad, grupo de adultos mayores y coordinación asistencial con el equipo interdisciplinario. A su vez, se complementa con encuentros teóricos semanales con los docentes referentes y los demás practicantes del programa.

Estas experiencias formativas me llevaron a considerar la importancia del estudio de la influencia del trato negligente en la primera infancia, ya que se torna fundamental para todos aquellos que son padres, hijos, educadores, profesionales de la salud, personas pertenecientes a entidades públicas y privadas vinculados a niños/as y la comunidad en general para informar y sensibilizar sobre la temática apuntando a la promoción de vínculos saludables, prevención y en última instancia la detección temprana de situaciones de violencia.

A partir de lo planteado surgen ciertas interrogantes que han sido el incentivo para la elaboración y desarrollo del presente trabajo, tales como; ¿Cómo se produce y cuáles son los indicios del trato negligente en la primera infancia? ¿Qué características definen a la negligencia infantil y cómo se diferencia de otras formas de maltrato? ¿Cómo se vincula la negligencia con el apego? ¿Qué tipo de patrones de apego se observan con mayor frecuencia en niños expuestos a negligencia?

El trabajo se estructura en varios capítulos que abordan, en primer lugar, una revisión teórica sobre la teoría del apego, enfatizando los postulados de John Bowlby y las contribuciones de Mary Ainsworth, y su relevancia para comprender la importancia de los vínculos tempranos. Posteriormente, se conceptualiza el trato negligente como una forma particular de maltrato infantil, diferenciándolo de otras manifestaciones de violencia, y analizando sus características específicas, factores de riesgo y consecuencias. Finalmente, se profundiza en el modo en que la negligencia puede interferir en la construcción de apegos seguros y favorecer la aparición de patrones de apegos inseguros o desorganizados.

1. Marco teórico general: teoría del apego

Para comprender el proceso de desarrollo vital es importante conocer acerca de los vínculos afectivos entre los niños y sus padres o cuidadores principales. Uno de los abordajes teórico - metodológico que ha contribuido de modo sustantivo a la comprensión de estos procesos es la teoría del apego. Por lo tanto, el presente trabajo se plantea a partir del marco de referencia de esta teoría, el cual tiene como pioneros a John Bowlby y Mary Ainsworth.

Antecedentes históricos: origen y fundamentos

John Bowlby (1907 - 1990) fue un psicoanalista y psiquiatra inglés que estudió y trabajó durante años sobre el desarrollo infantil y las relaciones familiares tempranas. En abril de 1948 se resolvió realizar una investigación como aporte al programa de las Naciones Unidas en favor de la infancia sin hogar, en el cual Bowlby fue designado por la OMS como consultor de Higiene Mental. El estudio tuvo por objetivo estudiar las necesidades de los niños sin hogar en su país de origen, huérfanos o que por diversos motivos han quedado separados de sus familias (Bowlby, 1954). Sus hallazgos permitieron vincular a los síntomas de los infantes con historias de privación materna y separación (Bretherton, 1992) lo que le llevó a confirmar que los cuidados maternos durante los primeros periodos de la infancia poseen un factor decisivo para la salud mental.

A su vez, a partir de las investigaciones y experiencia clínica como psiquiatra comenzó a cuestionar algunos supuestos teóricos del psicoanálisis clásico, especialmente referido a la motivación del vínculo madre - hijo. Mientras que el psicoanálisis freudiano concebía el apego como una consecuencia secundaria de la satisfacción de necesidades fisiológicas —como la alimentación—, Bowlby propuso que el vínculo afectivo con la figura de apego es una necesidad primaria y autónoma, esencial para la supervivencia y el desarrollo psicológico. Según Holmes (1993), Bowlby fue considerado un “hereje” dentro del psicoanálisis por su énfasis en las relaciones reales y observables, en lugar de centrarse

únicamente en las fantasías inconscientes, posicionándose así en una línea más empírica y cercana a la psicología del desarrollo.

En lo que respecta a la etología, Bowlby recoge supuestos teóricos de Lorenz acerca de la conducta instintiva de patos y gansos en 1950. El autor investigó el principio de la impronta el cual refiere al comportamiento de apego de las crías hacia el primer objeto en movimiento que ven. Este descubrimiento llamó su atención porque sugería que la formación de vínculos sociales no tenía que estar ligada a la alimentación (Bretherton, 1992).

En esta línea, la perspectiva de Bowlby se vio influenciada por investigaciones de diversos estudiosos sobre los efectos negativos en los niños acerca de los frecuentes cambios de la figura materna y el prolongado cuidado institucional durante los primeros años de vida. Algunos de ellos son; Bender, Goldfarb, Burlingham, Anna Freud, Levy, Spitz y Harlow.

En 1941 Anna Freud crea el centro Hampstead en el norte de Londres, con el objetivo de constituirse como una guardería para refugiar niños sin hogar a causa de la Segunda Guerra Mundial. Bowlby (1998) enfatiza que fue allí donde surgieron las primeras observaciones de niños desde el nacimiento hasta los cuatro años, en donde se pudo visualizar el manejo de la separación y el duelo con sus referentes afectivos. Estas observaciones fueron llevadas a cabo por Anna Freud y Dorothy Burlingham.

Las observaciones de Spitz (1996) centradas en la relación madre – hijo durante los primeros años de vida constituyeron otro factor importante para el desarrollo de la teoría del apego. A partir de observaciones directas el autor investigó la influencia de la separación temprana, vinculando las carencias afectivas en este periodo con la aparición de perturbaciones psíquicas y somáticas en el niño. En esta línea, expresa que, ante la ausencia física, la privación del cuidado materno y el suministro emocional vital el infante se vuelve inseguro y hostil para consigo y con los demás ya que conlleva un empeoramiento

progresivo de su personalidad. De esta manera, asegura que el daño sufrido será proporcional a la duración de dicha privación.

Otro de los aportes que fue sumamente importante para la teoría de Bowlby fue la colaboración de James Robertson, trabajador social que trabajaba en la guardería de Hampstead a cargo de Anna Freud. El mismo fue integrante del grupo de investigación de Tavistock¹ y estuvo encargado de realizar observaciones de niños en los hospitales y registrarlos con material filmográfico (Bretherton, 1992). Estas películas visualizaron la inmediata aflicción y la ansiedad de los niños en un marco institucional y demostraron ser poderosos instrumentos para promover cambios en la práctica (Bowlby, 1998).

Por otro lado, resulta importante realizar una breve reseña de la otra pionera de la teoría del apego; Mary Ainsworth (1913 – 1999) quién junto a Bowlby investiga y desarrolla los postulados de la teoría del apego. Sus contribuciones principales se relacionan con la noción de base segura y la sensibilidad materna ante las señales del bebé. Psicóloga e investigadora estadounidense graduada en la Universidad de Toronto en 1935, en 1950 se mudó a Londres y se unió al equipo de investigación de la Clínica Tavistok en el cual Bowlby era el director del proyecto de investigación acerca de la separación maternal y el desarrollo de la personalidad de los niños (Bretherton, 1992). Como integrante del equipo, Ainsworth se familiarizó con la teoría etológica y contribuyó en diversos estudios.

En 1953 viaja a Uganda donde realiza el primer estudio empírico longitudinal del apego, en el Instituto de Investigación Social de Kampala. La investigación se realizó en un periodo de nueve meses, y se sustentó a partir de la observación de 28 familias, en donde se prestó especial atención a las interacciones entre la madre y el hijo de un año. A partir del mismo, Ainsworth comienza a elaborar una conceptualización acerca del cuidado

¹ Grupo interdisciplinario fundado en Reino Unido durante la Segunda Guerra Mundial, compuesto por psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas interesados en la comprensión del comportamiento humano.

temprano. Según Delgado (2004) el estudio reveló la importancia de la sensibilidad de la madre ante las peticiones del niño. En esta línea, encuentra tres patrones de apego; infantes que desarrollan apego seguro, mostrándose alegres con sus madres, otros que desarrollan apego inseguro donde predominaba el llanto continuo mientras que otros no mostraban apego ni interés en la vinculación. Los patrones de apego mencionados se desarrollarán con mayor profundidad más adelante.

Posteriormente a su estudio en Uganda, Ainsworth se traslada a la ciudad de Baltimore en EE. UU y en 1963 realiza su segundo estudio empírico el cual se organiza a partir de un programa más formal, y un diseño de investigación que apoyó hipótesis claves de la teoría del apego (Ainsworth, 1978). En el mismo, se opta por la misma metodología observacional que en Uganda. Las observaciones fueron realizadas sobre las interacciones madre - hijo de 26 familias en situaciones cotidianas, con una frecuencia cada tres meses, desde el primer mes de vida hasta el año. Los sujetos de estudio eran provenientes de familias norteamericanas blancas de clase media, y criados en el seno de la familia según las pautas de la década del 1960. Cuando los infantes llegaban a su primer cumpleaños, se lo invitaba a él y a su madre a la participación de una serie de estudios experimentales los cuales tenían como objetivo determinar el comportamiento del niño en un ambiente cálido en presencia de su madre, y luego en su ausencia (Bowlby, 1973).

Este experimento fue denominado como “Situación extraña” y consiste en un estudio sobre el vínculo de apego entre bebés y sus madres en un contexto de laboratorio. Ainsworth (1969) expresa que se trata de una situación estructurada de 21 minutos de duración, organizado en ocho episodios experimentales donde se analiza la respuesta del bebe ante dos personas, una conocida (su madre) y otra no conocida (una extraña). La habitación se dispone de manera que sea novedosa para el niño, con juguetes y un espacio abierto entre las sillas de ambas (Bowlby, 1973). La situación experimental se organiza de la siguiente manera (Ainsworth, 1969, Bowlby 1973);

1er episodio - La madre lleva al bebe a la habitación acompañada de un observador, luego el observador se va.

2do episodio – La madre coloca al bebe entre las sillas, y ella se sienta en una de las mismas. No debía participar del juego del bebe, a menos que este último le llamara su atención.

3er episodio – Entra en la sala la desconocida que se sienta en la silla restante, luego conversa con la madre, y posteriormente se acerca al bebe con un juguete.

4to episodio – La madre sale de la habitación, y la desconocida actúa en función de cómo se encuentre él bebe; si está jugando permanece en silencio, si se encuentra inactivo procura interesarlo con un juguete, mientras que si se encuentra perturbado se procede a consolarlo.

5to episodio – La madre retorna a la habitación y la desconocida se va de la sala. La mamá se detiene en la puerta para observar la respuesta espontánea del bebe. Luego, podría hacer lo que considerara más oportuno y reintegrarlo al juego. Posteriormente, debía detenerse un instante para decir “adiós” y salir nuevamente de la habitación.

6to episodio – En esta instancia, el bebe se encuentra completamente solo, se observa su comportamiento

7mo episodio – La desconocida se aproxima a la habitación, se observa la respuesta del bebe y se compara con la respuesta ante su madre.

8vo episodio – La madre regresa a la habitación y la desconocida se va nuevamente. La madre responde en función de lo que el bebe pida.

En esta línea, Guerrero (2014) asegura que los dos momentos claves de esta situación hacen referencia a la reacción del bebe cuando su madre se va, y cómo la recibe cuando regresa después de unos minutos. A su vez, también señala que los modelos de

apego que se visualizan en el estudio mencionado a la edad de un año se mantienen en la edad adulta, en un 70% de los casos.

Conceptualizaciones principales

Como hemos visto, la teoría del apego es por lo tanto, un cuerpo teórico que habilita comprensiones sustantivas respecto al desarrollo de los lazos íntimos de los seres humanos. Esta teoría se sustenta a partir de una serie de conceptualizaciones e ideas principales las cuales iremos profundizando a continuación.

Apego

En primer lugar, es pertinente señalar que se denomina apego al lazo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores principales, el cual le proporciona seguridad indispensable para el desarrollo de las competencias sociales y cognitivas. Se trata de un vínculo sumamente importante en el desarrollo dado su trascendencia y estabilidad en el tiempo.

La figura de apego central del infante generalmente se encuentra asociada a la provisión de cuidados, y en la gran mayoría es la madre, aunque pueden existir conjuntamente otras figuras subsidiarias. Bowlby (1988) asegura que los lazos emocionales íntimos se establecen con los padres o sustitutos, a partir de los cuales se busca consuelo y apoyo. A su vez, enfatiza en que la relación existe por derecho propio teniendo como función la protección del individuo.

Resulta interesante mencionar lo que expresa Marrone (2014) sobre dos de los usos del apego establecidos por Bowlby:

- - Apego como vínculo: La relación empática, estable y cálida con la figura preferente adquiere un rol fundamental en la supervivencia física y psíquica del niño.

· - Apego como motivación: Se parte desde el modelo de las motivaciones humanas en el cual el apego es percibido como una fuerza específica, independiente de la sexualidad, que tiene como fines la supervivencia, protección y regulación emocional.

Fases del desarrollo del apego

Para una mejor comprensión de la teoría, es importante mencionar la descripción que realiza Bowlby (1998 el apego y la pérdida) acerca de las fases del desarrollo del vínculo del apego;

Fase 1 - orientación y señales con una discriminación limitada de la figura: esta fase se extiende desde el nacimiento hasta las ocho o doce semanas, donde se visualiza la distinción de las personas a partir de estímulos olfativos y auditivos. Se produce la orientación del bebe hacia cualquier persona cercana mediante el agarre, movimientos oculares, sonrisas y balbuceo.

Fase 2 – orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas: esta fase se extiende desde los dos meses a los seis aproximadamente. La conducta amistosa del bebe se muestra más clara en relación con la figura materna o principal figura cuidadora que en comparación con los demás.

Fase 3 – mantenimiento de la proximidad con una figura discriminada, por medio de la locomoción y señales: esta fase suele iniciarse entre los seis y siete meses, y se puede prolongar durante el segundo y tercer año. El bebe empieza a discriminar en mayor medida el trato a cada persona, elige a determinadas personas como figuras de apego subsidiarias y descarta a otras. De manera que va disminuyendo las reacciones amistosas para el resto de las personas

Fase 4 – formación de una pareja de corrección de objetivos: Esta fase se extiende a partir de los tres años. El bebe comienza a percibir a la figura materna como independiente la cual tiene movimientos más o menos previsibles y persiste en tiempo - espacio. Poco a poco el infante adquiere comprensión de los sentimientos y motivaciones

de la figura materna o principal figura cuidadora y es capaz de interactuar con sus propios objetivos.

Conducta de apego

En lo que respecta a la conducta de apego, Bowlby (1988) expresa que se refiere a los distintos comportamientos que la persona adopta para lograr y mantener la proximidad y el contacto deseado con el otro individuo que resulta claramente discriminado. Este tipo de comportamiento se da en circunstancias específicas como, por ejemplo, cuando el infante se distancia de la figura preferente o vive una situación amenazante.

En línea con esta perspectiva, Posada y Waters (2014) sostienen que el niño organiza su sistema de comportamiento de apego en función del comportamiento de sus cuidadores principales o figuras de apego.

De esta manera y siguiendo con Bowlby (1958), el autor postula que la conducta de apego se compone de una serie de respuestas instintivas que se integran y dirigen hacia la figura materna, por lo cual contribuyen a la vinculación y dinámica recíproca entre el niño y la madre. A continuación se presentan las principales:

- Seguimiento: tendencia del bebé a no dejar a la madre fuera de su campo visual y auditivo.
- Aferramiento: necesidad del bebe de estar en contacto y aferrarse a un ser humano, independientemente de la alimentación.
- Succión: necesidad del bebe de relacionarse con el pecho humano: succionar y poseerlo oralmente.
- Llanto: respuesta que adopta el bebe en diferentes circunstancias como, por ejemplo, frío, hambre, miedo, dolor y soledad, que por lo general termina por medio de la figura materna.

- Sonrisa: se la denomina Gestalt – señal ya que se trata de una manifestación intencionada que adopta el bebe cuando responde al rostro humano.
- Llamada: Después de los cuatro meses el bebe puede emitir gritos agudos con el fin de llamar a su madre y posteriormente la comienza a llamar por su nombre.

Bowlby (1988) clasifica estas pautas de conducta en dos categorías principales:

- Conducta de señales: El bebe busca que la madre se aproxime a él a partir de diversas señales sociales como el llanto, la sonrisa, el balbuceo y posteriormente la llamada.
- Conducta de acercamiento: El bebe es el principal socio activo ya que es este quien se aproxima a la madre a partir de la búsqueda, el seguimiento, aferramiento y la succión sin fines alimenticios o el agarrarse del pezón.

En las conductas de acercamiento el bebe logra la proximidad cercana a la madre, ya que solo es necesaria una respuesta recíproca limitada por parte de esta. Sin embargo, en las conductas de señales depende del comportamiento materno (Bowlby, 1958).

A su vez, es pertinente señalar que, como hemos visto, en la teoría del apego las emociones y sentimientos tienen un papel fundamental ya que son concebidas como respuestas funcionales con propósitos específicos. Por otro lado, Bowlby (1973) refiere que ninguna pauta de conducta está acompañada de sentimientos más fuertes que la pauta de apego. Cuando el infante está en presencia de la figura de apego se despierta amor en él y se siente seguro, mientras que ante la amenaza de perderla le causa angustia, dolor y rabia.

Sensibilidad del cuidador

A partir de los estudios de Ainsworth (1969) sobre el cuidado materno, se concluyó que la característica más relevante en lo que refiere a la dimensión seguridad – inseguridad

en el apego es la sensibilidad. En esta línea, la autora la define como “la habilidad del cuidador para percibir e identificar las señales y las comunicaciones implícitas en la conducta del niño, interpretarlas de manera adecuada y responder a ellas apropiadamente” (p.2).

De esta manera, para la organización psíquica del bebe resulta fundamental que la respuesta de la madre se ajuste a sus necesidades de acuerdo con su edad, sus tiempos, iniciativas y singularidades. Es primordial el trato empático y afectuoso, al igual que la atención, accesibilidad y disponibilidad tanto físicamente como emocionalmente. Bowlby (1973) asegura que la sensibilidad permite que la madre se adapte rápidamente a los ritmos de su hijo, preste atención a los detalles de su conducta, descubra lo que lo satisface y actúe en consecuencia.

Al respecto, Posada y Waters (2014) expresan que las madres sensibles a las comunicaciones de su infante, accesibles y cooperadoras con su comportamiento tienen bebés evaluados como seguros. Por el contrario, las madres insensibles pueden no advertir las señales, o advertirlas e interpretarlas de manera errónea y responder tardíamente, o simplemente no responder en absoluto. Este tipo de respuesta favorece el establecimiento de un apego inseguro (Bowlby, 1976).

Base segura

Una de las conceptualizaciones fundamentales de la teoría alude a la base segura, descrita por primera vez por Ainsworth (1967). Esta conceptualización alude que en la crianza, es necesaria la provisión de una base segura por parte de los progenitores para que el infante pueda explorar el mundo exterior y regresar con la certeza de que será recibido, reconfortado y calmado en situaciones de aflicción y alarma. (Bowlby, 1988). Por lo tanto, la accesibilidad y disponibilidad de las figuras de apego es la característica fundamental de la base segura, ya que la confianza de los infantes aumenta en la medida

en que exista otro preparado para responder cuando se requiera atención e intervenir cuando sea estrictamente necesario.

A su vez, la confianza en la figura de apego le permite al niño aventurarse a aprender sobre su entorno y el efecto que puede tener sobre él (Ainsworth, 1985). En la medida que el infante crece y se vuelve más seguro (aproximadamente al tercer año de vida) las exploraciones que realiza aumentan en cuanto al tiempo y la distancia (Bowlby, 1988).

Pautas de apego

Los resultados arrojados por el estudio de laboratorio "Situación extraña" propuesto por Ainsworth y Bell (1970) permitieron visualizar diferencias notorias en el comportamiento individual de los infantes a partir de los cuales se pudieron definir tres pautas referidas a los distintos tipos de apego:

- Apego seguro: El niño con apego seguro se atreve a realizar exploraciones del mundo ya que confía en que las figuras parentales están disponibles y accesibles si se encuentra en una situación estresante (Ainsworth 1979). Esta pauta que adopta el niño es favorecida por el progenitor que se muestra sensible a sus demandas y necesidades.

- Apego inseguro/ evitativo: El niño con apego inseguro ambivalente no tiene la seguridad si la figura de apego será accesible, sensible y lo ayudará cuando lo requiera. Se muestra ansioso ante la separación y exploración del mundo. A su vez, se muestra irritado y resistente cuando la madre regresa después de estar a cargo de otra persona. Esta conducta según Bowlby (1988) es favorecida por el progenitor que se muestra accesible en ciertas ocasiones pero no en otras, al igual que cuando se utiliza las amenazas de abandono como control.

- Apego inseguro/ ambivalente: El niño con apego inseguro evitativo no confía en que recibirá una respuesta servicial y positiva cuando la busque. De esta manera, se muestra

independiente en presencia de un extraño y desinteresado ante el alejamiento o el regreso de la figura materna. (Ainsworth, 1979). Bowlby (1988) asegura que esta pauta es el resultado de un rechazo constante cuando el infante busca protección.

Posteriormente, Main y Solomon (1990) establecieron una cuarta pauta de apego denominada apego inseguro desorganizado en la cual el niño tiene conductas confusas y contradictorias al reencontrarse con la figura materna. En esta pauta aparecen características del tipo apego inseguro evitativo y ambivalente. Los infantes que presentan esta modalidad de apego no pueden manejar la angustia ante la separación, pero no buscan consuelo al regreso. A su vez, se asocia al cuidador como fuente de amenaza. Este tipo de apego es especialmente relevante en contextos de negligencia.

Estas experiencias tempranas de vinculación, influyen directamente en la formación de representaciones mentales sobre sí mismos y sobre los demás, conocidas como modelos operativos internos (MOI) los cuales veremos a continuación.

Modelos operativos internos (MOI)

A partir de la vinculación que se establece en la primera infancia y adolescencia con las figuras parentales es que el niño construye una organización psicológica interna específica a lo que se denomina modelos operativos internos (MOI) (Bowlby, 1988). Según Marrone (2018) se trata de “mapas cognitivos, representaciones, esquemas o guiones que un individuo construye de sí mismo (como entidad corporal y psíquica única), de sus figuras de apego y de la relación entre uno y otro”.

De esta manera, a partir de las experiencias vividas el niño va creando un modelo mental acerca de las figuras parentales y del comportamiento hacia él, qué parte de las expectativas que posee sobre la relación, sobre sí mismo y sobre el mundo. En definitiva, el niño valora la realidad en función de sus estilos de apego. Estas interacciones resultan

fundamentales ya que son determinantes para el desarrollo y el establecimiento de vínculos afectivos en un futuro.

Bowlby (1988) afirma que estos modelos determinan el modo de ver al mundo que le rodea, y un modo en que espera que se comporten las figuras a la que está apegada. A su vez, asegura que aquellos infantes que cuenten con cuidadores poco disponibles tendrán una visión desconfiada del mundo, mientras que los infantes con cuidadores sensibles serán más confiados.

En síntesis, la teoría del apego proporciona un marco comprensivo y fundamentado para comprender la manera en qué los vínculos tempranos con las figuras cuidadoras influyen en el desarrollo emocional y social del ser humano. A través de los aportes de los autores que hemos nombrado, se ha establecido que la calidad del apego constituye un factor determinante en la construcción de los modelos internos de relación y en la capacidad del niño/a para enfrentar el mundo con seguridad y confianza. Esta base teórica resulta especialmente relevante analizar en contextos en los que el vínculo afectivo se ve comprometido, como ocurre por ejemplo en situaciones de negligencia infantil. Por ello, en el siguiente capítulo se abordará este tipo de maltrato, sus características y consecuencias, a fin de articularlo con los principios de la teoría del apego.

2. Trato negligente en la primera infancia: una forma del maltrato infantil

En este capítulo se presentarán diversas definiciones y conceptualizaciones para comprender la problemática del trato negligente intrafamiliar como un modo de manifestación del maltrato infantil.

El maltrato infantil ha sido objeto de estudio e investigación desde hace años atrás convirtiéndose en un fenómeno complejo y heterogéneo que ha despertado gran interés desde todas las esferas sociales, científicas y académicas. Es recién a mediados del siglo XIX en el ámbito médico cuando se comienza a investigar sobre el maltrato hacia niños/as en el contexto familiar (De Mause, 1974). Tal como lo expresa Giberti (2005) si bien la

temática adquirió vigencia en el mundo occidental en los últimos veinte años, las prácticas de maltrato hacia los niños se remontan desde tiempos antiguos.

De esta manera la primera definición sobre la temática fue realizada por Kempe en 1962 quien se refirió como el uso de fuerza física intencional dirigida a herir o lesionar un niño por parte de sus padres o parientes (Kempe CH, Silverman FN, Steele BF, Droegemueller W y Silver HK, 1962). Posteriormente las definiciones se fueron modificando y enriqueciendo de manera que se incluyó la negligencia y los aspectos psicológicos como parte del maltrato infantil. En la actualidad, el término incluye desde el maltrato físico, emocional y sexual hasta todas aquellas situaciones que, por negligencia de parte del adulto a cargo ocasionan daño, dentro de las cuales el abandono infantil es la forma más extrema (Cohen, S. 2016).

Conforme por lo dispuesto por la OMS, el maltrato infantil refiere a:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2006, p.9).

Se destaca como un problema social grave y multifactorial que se ha incrementado de forma sustancial y que representa una de las formas más extremas de vulneración de derechos. Constituye un obstáculo para el desarrollo integral del infante ya que tiene impacto a corto, mediano y largo plazo a nivel del desarrollo cognitivo, social, emocional y conductual como en la salud en general. A su vez, hay diversas formas de clasificarla; si es interpersonal o colectiva, según quién la ejerce y los contextos donde tenga lugar.

En este último aspecto, UNICEF (2009) enfatiza en que el maltrato ocurre en múltiples ámbitos que debieran ser de protección, afecto y resguardo del niño como ser: el hogar, la escuela, sistemas de protección y justicia, trabajo y comunidad.

De esta manera, el contexto en el que sucede es uno de los factores que le confiere gran complejidad ya que conlleva asimilar que quienes se espera que protejan (generalmente padres y familia) precisamente sean quienes agreden, golpean o abusan. A su vez, se visibiliza la vulnerabilidad a partir de la dependencia emocional, económica y social respecto de los adultos. Tal como expresa Cohen (2016) en todas las formas de maltrato subyace un factor común que es el abuso de poder o de autoridad.

En esta línea, según el informe de gestión del Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica (2015) el maltrato se instaura como un mecanismo intencional de control con el fin de dominar, someter y controlar a la otra persona como fruto de la desigualdad de poder, asimetría de las relaciones y la primacía hegemónica del modelo patriarcal de las sociedades actuales.

Según UNICEF (2017) numerosos estudios indican que los lactantes y niños pequeños son particularmente vulnerables a la violencia por parte de sus cuidadores primarios y otros miembros de la familia, debido a su extrema dependencia y a la restricción de sus interacciones sociales fuera del entorno familiar.

En esta línea, Barudy y Dantagnan (2006) ponen de manifiesto que al haber una relación de dependencia biológica y psicosocial con el o los agresores, además de la ausencia de protección, los niños/as se encuentran ante la imposibilidad de darse cuenta del maltrato. Los padres que desarrollan este tipo de parentalidad, se vinculan con sus hijos/as en un modelo afectivo de apego inseguro, porque carecen justamente de la capacidad para aportar los cuidados, empatía y la satisfacción de necesidades necesarias.

Resulta importante señalar que el maltrato no discrimina países ni clases sociales, sino que se manifiesta en todos los grupos étnicos, culturales, económicos, por lo que se considera un problema público y social. De acuerdo con el SIPIAV ² (2023) en nuestro país

² Las siglas SIPIAV hacen referencia al Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia en Uruguay.

la violencia a la infancia tiene alta prevalencia debido a su tolerancia y justificación como puesta de límites, corrección o forma de relacionamiento.

Según el informe de gestión del 2024, durante ese año se intervino en 8.924 situaciones de violencia hacia niñas, niños y adolescentes en Uruguay, lo que representa un promedio de 24 situaciones por día. El informe señala que el segundo tipo de violencia más reportado es la negligencia (23%). La mayoría de las personas agresoras fueron los padres (38%) y madres (23%) de las víctimas. El 90% de quienes ejercen la violencia integran la familia directa o el núcleo de convivencia de quienes la padecen.

Formas que adopta el maltrato

Las manifestaciones de violencia que sufren los niños son diversas y tienen sus especificidades. Son diversos los autores que han discernido los diferentes tipos de maltrato infantil. Los mismos van desde el maltrato físico bajo la forma de castigo, maltrato psicológico, abuso sexual, abandono y negligencia. UNICEF (2017) expresa que los malos tratos en la primera infancia incluyen: violencia física, sexual y psicológica/ emocional y el trato negligente a los lactantes, niños y adolescentes. Los mismos pueden ser ocasionados por padres, cuidadores u otras figuras de autoridad, principalmente en el contexto del hogar, escuelas y en centros de cuidado.

- **Violencia sexual:** abarca tanto el contacto sexual consumado como los intentos de contacto sexual no consensuados, así como actos de naturaleza sexual no consensuales aunque no impliquen contacto físico. A su vez, se incluye el tráfico sexual y la explotación sexual en línea.
- **Violencia emocional o psicológica o ser testigos:** comprende la restricción de la libertad de movimiento de un niño/a, la humillación, la ridiculización, las amenazas, la intimidación, la discriminación, el rechazo y otras formas de trato hostil no físico. Ser testigo de violencia puede implicar obligar a un niño/a a presenciar actos violentos, o bien que este observe violencia incidental entre dos o más personas. Este tipo de

maltrato es una de las formas más naturalizadas de violencia y resulta difícil de identificar.

- **Violencia física:** abarca el castigo o abuso físico no accidental por parte de los padres, cuidadores u otra figura de autoridad. Puede ser crónico o simplemente el resultado de episodios aislados. Este tipo de maltrato es tal vez el más fácil de identificar.

- **Negligencia o trato negligente:** incapacidad de satisfacer las necesidades físicas y psicológicas de los niños/as para protegerlos del peligro o proporcionarles atención médica u otros servicios esenciales, a pesar de que los encargados de su cuidado cuentan con los recursos, conocimientos y acceso necesarios para hacerlo.

En lo que concierne al presente trabajo, nos centraremos exclusivamente en el análisis de este último en el desarrollo infantil. A lo largo de los años se han presentado distintas definiciones desde diversas perspectivas teóricas e institucionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999) define la negligencia infantil como “la falta de atención a las necesidades básicas del niño, como alimentación, vestido, higiene, supervisión, atención médica o educación, lo cual puede producir daño físico o psicológico”. Esta definición pone el foco en el impacto real o potencial sobre la salud integral del niño, reconociendo que la omisión de cuidados esenciales constituye una forma de maltrato.

En la misma línea, UNICEF sostiene que “la negligencia infantil se refiere a la omisión, por parte de los padres, madres o cuidadores, de proporcionar lo necesario para el desarrollo físico, emocional, educativo y médico del niño, en ausencia de causas económicas fuera de su control” (UNICEF, 2012). Este enfoque introduce un matiz importante al distinguir entre negligencia intencionada y negligencia derivada de condiciones estructurales, subrayando la necesidad de respuestas integrales del Estado antes que la mera penalización a las familias.

Desde la psicología del desarrollo, Boris Cyrulnik (2003) caracteriza la negligencia como “una forma de maltrato invisible, en la que no hay golpes ni gritos, pero sí una ausencia de mirada, de palabras y de afecto que interfiere profundamente en la construcción psíquica del niño”. Este autor destaca el carácter sutil de la negligencia y su profundo efecto en el plano vincular, especialmente en los primeros años de vida, cuando la presencia afectiva del adulto es indispensable para la estructuración subjetiva del infante.

La American Psychological Association (APA, 2013), por su parte, plantea que la negligencia infantil es un tipo de abuso que ocurre cuando los cuidadores no proveen las necesidades esenciales para el desarrollo del niño, lo cual puede afectar su bienestar físico, emocional o psicológico. De esta manera se amplían los ámbitos en los que puede manifestarse la negligencia, incluyendo el plano educativo, relacional y afectivo.

Lo que distingue a la negligencia de otras formas de maltrato es su carácter prolongado y acumulativo (Dubowitz, 2007). En lugar de un acto puntual, la negligencia constituye una ausencia sostenida de cuidados, respuestas y atención que el niño necesita para desarrollarse adecuadamente.

A partir del recorrido realizado en la revisión teórica, y considerando distintas lecturas y reflexiones en torno a la temática, el concepto de negligencia puede pensarse desde una perspectiva más integral. En este sentido, no se considera únicamente la falta de atención básica, sino la incapacidad de los cuidadores para propiciar un ambiente seguro y enriquecedor para el desarrollo integral del niño/a. Esta forma de comprender la negligencia permite destacar tanto sus repercusiones físicas como psicológicas, y resalta la importancia de abordarla en el entramado social y familiar. A diferencia del abuso, que implica una acción directa, la negligencia se manifiesta como una omisión de cuidados, protección y atención, configurando un entorno inseguro e impredecible.

Barudy (1998) plantea que existen distintos tipos de negligencia que pueden presentarse de forma combinada o aislada, y cuya gravedad radica en su carácter crónico, silencioso y difícil de detectar.

1. Negligencia física: es la forma más reconocible de negligencia, ya que implica la omisión de cuidados básicos como la alimentación, higiene, vestimenta, la protección frente a peligros físicos y la supervisión adecuada. Se manifiesta en situaciones donde el niño no recibe los elementos indispensables para su bienestar físico, generando riesgos para su salud y supervivencia.

2. Negligencia emocional o afectiva: según Barudy, esta es una de las formas más dañinas y difíciles de identificar, ya que compromete la construcción de la subjetividad del niño. Consiste en la falta de disponibilidad emocional del adulto, la ausencia de reconocimiento, afecto, validación y contención. Los niños criados en contextos de negligencia emocional suelen presentar dificultades en la regulación emocional, el desarrollo del autoestima y la construcción de vínculos seguros.

3. Negligencia educativa: implica la falta de estímulo cognitivo, la ausencia de acompañamiento escolar o la omisión de experiencias de aprendizaje. Barudy destaca que este tipo de negligencia no solo se refiere al incumplimiento de la escolarización, sino también a la privación del niño de oportunidades para explorar, preguntar, desarrollar sus capacidades y habilidades sociales. Limita el desarrollo intelectual y contribuye a la exclusión social.

4. Negligencia en la protección: hace referencia a la ausencia de límites, normas y orientación que permiten al niño sentirse contenido y seguro. En este caso, los adultos no cumplen su función de proteger al niño de situaciones de riesgo o de enseñarle a regular su conducta. Barudy señala que esta forma de negligencia debilita la función estructurante de los vínculos parentales, dejando al niño sin referentes para comprender y manejar el mundo que lo rodea.

5. Negligencia médica: si bien no es exclusiva del modelo de Barudy, él reconoce la importancia de considerar la omisión en el cuidado de la salud del niño como una forma de negligencia grave. Esto incluye la falta de atención ante enfermedades, la no administración de tratamientos necesarios o el incumplimiento de controles médicos básicos.

Barudy enfatiza que la negligencia, en cualquiera de sus formas, afecta el desarrollo integral del niño, comprometiendo no solo su bienestar inmediato, sino también su capacidad de establecer relaciones afectivas saludables y de desplegar su potencial cognitivo y emocional.

En los últimos años, la comprensión de la negligencia infantil se ha enriquecido con aportes provenientes de la neuropsicología, la psicoterapia del apego y el estudio del trauma temprano. Al respecto, Bruce D. Perry (2006) ha demostrado que la negligencia durante los primeros años de vida afecta directamente el desarrollo de las estructuras cerebrales encargadas de la regulación emocional y el control del estrés, como la amígdala, el hipocampo y la corteza prefrontal. En su libro *El niño que fue criado como perro*, Perry describe casos clínicos donde la falta de estimulación afectiva y la ausencia de interacción significativa derivan en patrones de apego desorganizado, impulsividad, y dificultades cognitivas duraderas. La experiencia de un entorno emocionalmente empobrecido activa de manera constante el sistema de alarma del niño, impidiendo que logre estados de calma y seguridad necesarios para un desarrollo sano. Más allá del impacto neurológico, la negligencia infantil debe comprenderse cómo una forma de desregulación vincular que genera notorias consecuencias en la construcción de sí mismo y en la capacidad de establecer relaciones significativas.

Karlen Lyons-Ruth (2006) por su parte, introduce el concepto de negligencia relacional, entendida como la ausencia de una respuesta emocional empática por parte del cuidador, incluso cuando está físicamente presente. En estos contextos, el niño no solo carece de cuidado, sino que no logra sentirse visto, comprendido ni acogido, lo que genera una experiencia subjetiva de invalidez emocional. Esta forma de negligencia, muchas veces

sutil e invisibilizada, da lugar a patrones de apego desorganizado, caracterizados por la confusión, el temor y la ambivalencia ante las figuras afectivas, lo cual impide desarrollar modelos internos seguros y coherentes.

En esta línea, Barudy y Dantagnan (2006), desde su enfoque de los “buenos tratos”, sostienen que la negligencia es resultado de una función cuidadora fallida, especialmente en su dimensión protectora y estructurante, en la que los adultos no logran sostener, estructurar ni proteger al niño. Esta carencia puede no deberse a una intención de daño, sino a la reproducción de modelos parentales disfuncionales, traumas no elaborados o condiciones socioeconómicas adversas. Aún así, advierten que el daño es reparable si se interviene a tiempo, brindando al niño un entorno emocionalmente disponible y continente.

Isabel Fernández-Moreno (2020), en su obra *El trauma relacional temprano*, describe que en contextos de negligencia, el niño aprende a no expresar sus emociones porque no encuentra una figura que lo escuche, contenga o le devuelva significado a lo vivido. Esta falta de respuesta afectiva altera la organización del apego y del sentido de sí, generando patrones vinculares disfuncionales desde edades muy tempranas.

Estos aportes contemporáneos permiten actualizar la mirada sobre la negligencia infantil, integrando dimensiones emocionales, neurobiológicas y vinculares que enriquecen el marco explicativo propuesto inicialmente por Bowlby y sus continuadores. Asimismo, subrayan la importancia de detectar precozmente las señales de negligencia y de diseñar intervenciones que contemplen la reparación de los vínculos y la regulación del trauma desde un enfoque integral.

Por otro lado, resulta pertinente señalar que, durante la revisión bibliográfica realizada para la elaboración de este trabajo final de grado, se pudo observar de manera sistemática que el maltrato infantil ha sido un tema abordado de forma sostenida por diversos actores a lo largo del tiempo. No obstante, si bien los estudios se han centrado en el análisis de los distintos tipos de maltrato, sus causas, manifestaciones y consecuencias,

gran parte de la atención se ha dirigido hacia aquellas formas más visibles o fácilmente identificables por referentes familiares, profesionales, institucionales, educativos y por la sociedad en general. En este contexto, la negligencia —aunque reconocida como una de las formas de maltrato infantil— ha sido menos desarrollada en la literatura especializada. Esto refuerza la idea de que se trata de una problemática persistente pero poco visibilizada, cuyas consecuencias en el desarrollo infantil y en la conformación de los vínculos de apego son igualmente significativas. A diferencia de otras formas de maltrato, la negligencia tiende a pasar desapercibida por su carácter silencioso y sutil, ya que se basa en la omisión de cuidados y la desatención de las necesidades físicas, emocionales y sociales del niño, dificultando así su detección oportuna.

Ahora bien, es preciso enfatizar en la importancia que subyace que el trato negligente se desarrolle en la primera infancia, dado que resulta una etapa fundamental en donde se desarrollan los pilares para la vida por cual lo que suceda en esta etapa marcará y condicionarán el resto de nuestras vidas (UNICEF, 2012). Es fundamental comprender la influencia que tienen las experiencias tempranas en el desarrollo infantil: procesos cognitivos, socioemocionales, lenguaje, entre otros.

Según Cerezo (1995) la primera infancia abarca los primeros cinco años de vida y es una etapa de gran sensibilidad frente al maltrato, debido a la extrema vulnerabilidad y fragilidad del niño en sus primeros años. Durante este período se producen cambios acelerados tanto en el crecimiento físico como en el desarrollo funcional, dos dimensiones estrechamente interrelacionadas que evidencian con claridad el impacto que puede tener el maltrato en el desarrollo integral del niño.

En esta línea Rincón y Varela (2022) afirman que en el desarrollo de la primera infancia, los niños/as viven experiencias de cambios y transiciones en sus relaciones y contextos, los cuales pueden ser potencializadores de los recursos y capacidades, o por él contrario, se restringen las oportunidades y de actualizan las discapacidades. La primera infancia es el período vital donde suceden cambios a mayor velocidad.

Tal como afirma Cohen (2016) cuando los niños son muy pequeños no pueden verbalizar el trato negligente o punitivo y son sus lesiones recientes o cicatrizadas las encargadas de delatar las actitudes coercitivas. Un bebe que sufre maltrato puede tener dificultades en su desarrollo afectivo o un apego del adulto inseguro que le impedirá tener vínculos eficaces con el medio más próximo. Es posible, a su vez, que el niño no logre individualizarse y no adquiera autonomía, ni pueda controlar sus propias emociones.

Barudy y Dantagnan (2006) analizan diversos estilos educativos asociados a las incompetencias parentales, el que más nos concierne frente a esta temática es el que denomina como estilo permisivo - negligente. Este modelo se caracteriza por los siguientes aspectos:

- Carencias afectivas
- Carencia de autoridad y dominancia lo que repercute en el control interno de las emociones y conductas de los niños/as
 - Poca, nula o comunicación superficial con los niños/as
 - Carencia de apoyo y estimulación
 - Permisividad como norma generalizada siendo el resultado de la comodidad o negligencia de los adultos, de las incompetencias, de las incoherencias o discontinuidad de los modelos de crianza

Por lo tanto y a raíz de lo anteriormente expuesto, resulta esencial que en esta etapa los niños/as puedan desarrollarse en un contexto de seguridad emocional, teniendo lazos afectivos con adultos que sean lo suficientemente disponibles y accesibles para ellos y sus necesidades. Es crucial la transmisión de aceptación, apoyo y seguridad para su crecimiento. La satisfacción de las necesidades básicas y afectivas, permitirá a los niños/as vincularse adecuadamente con sus padres, los miembros de su familia y su entorno social más amplio. Barudy y Dantagnan (2006) enfatizan en que la esfera afectiva del buen trato está construida por tres pilares principales: la necesidad de vínculos, la necesidad de aceptación y la necesidad de ser importante para el otro. En este sentido, resulta

fundamental que existan recursos de apego, empatía y modelos de crianza que reconozcan a los niños/as cómo sujetos con necesidades emocionales, afectivas y de derechos que deben ser respetadas y satisfechas adecuadamente. Este enfoque subraya la importancia de brindar no solo cuidados básicos, sino también un entorno afectivo que valore y respete los derechos fundamentales del niño/a.

3. Vínculo entre negligencia infantil y teoría del apego

La negligencia infantil constituye una de las formas más prevalentes y, a la vez, más invisibilizadas del maltrato hacia la infancia. Se refiere a la omisión reiterada por parte de los cuidadores de las responsabilidades básicas relacionadas con la salud, la seguridad, el desarrollo emocional, la educación y el bienestar general del niño (Howe, 2007). A diferencia del abuso físico o emocional, que se expresa a través de actos concretos de daño, la negligencia se manifiesta en la ausencia de respuesta, en el descuido y en la indiferencia sostenida, lo que conlleva consecuencias igual de significativas. En este marco, la teoría del apego constituye una herramienta teórica fundamental para comprender las consecuencias subjetivas y relacionales de la negligencia en la primera infancia.

John Bowlby (1973) argumentó que el apego es un sistema biológicamente determinado que impulsa al niño a buscar la proximidad y el cuidado de figuras adultas significativas. Este sistema se activa especialmente en situaciones de miedo, estrés o malestar, y su correcta activación depende de la sensibilidad y disponibilidad emocional del cuidador. Cuando esta figura responde de manera predecible, empática y consistente a las necesidades del niño, se favorece la formación de un apego seguro, lo que permite al infante desarrollar confianza en los otros y en sí mismo. En cambio, la negligencia implica una ruptura en esta dinámica fundamental: el cuidador no está disponible ni emocional ni físicamente, dejando al niño en un estado de vulnerabilidad constante (Bowlby, 1988).

Desde esta perspectiva, la negligencia interfiere de forma directa en la capacidad del niño para formar vínculos seguros ya que es concebida cómo una ruptura sostenida en la

función de sostén emocional y físico por parte de los cuidadores. La reciprocidad en la relación se ve comprometida, y el niño aprende a no esperar respuestas del entorno, lo cual genera una representación interna de los otros como indiferentes o inalcanzables, y de sí mismo como no merecedor de cuidado.

Mary Ainsworth y sus colaboradores (1978) identificaron distintos patrones de apego a partir de su famoso experimento de la “situación extraña”. Uno de los hallazgos más relevantes fue la existencia del apego inseguro evitativo, en el cual los niños mostraban poca angustia ante la separación y evitaban el contacto con el cuidador al regresar. Este patrón se ha asociado con entornos en los que las necesidades emocionales del niño han sido desestimadas de forma sistemática, como ocurre en contextos de negligencia. Asimismo, el apego ambivalente o resistente se vincula con interacciones inconsistentes, donde el cuidador responde de forma errática, lo que genera ansiedad e inseguridad en el niño.

Uno de los tipos de apego más representativos de experiencias de negligencia severa es el apego desorganizado, descrito por Main y Solomon (1990). Lyons-Ruth (2006) señala que, cuando el estudio del apego se amplió hacia contextos familiares marcados por altos niveles de estrés —más allá de las poblaciones analizadas inicialmente por Mary Ainsworth y sus colaboradores (1978)—, los investigadores comenzaron a identificar comportamientos en los infantes que no se correspondían con ninguno de los tres patrones de apego previamente establecidos (seguro, evitativo y ambivalente). Ante estas observaciones, Main y Solomon (1986, 1990) propusieron una cuarta categoría: el apego desorganizado/desorientado. Este nuevo patrón se caracterizaba por la manifestación de conductas incoherentes, desorganizadas y contradictorias frente a la figura de apego, tales como acercarse y alejarse al mismo tiempo, congelarse, mostrar miedo hacia el cuidador, etc. Los niños mostraban simultáneamente actitudes propias de los estilos evitativo y ambivalente, como evitar el contacto, resistirse al mismo tiempo que lo buscaban, o mantener proximidad con altos niveles de desorientación. Más adelante, Main y Hesse

(1990) sugirieron que estos infantes percibían al cuidador como una figura ambivalente: tanto una fuente de consuelo como una fuente de temor. En momentos de angustia, experimentaban una necesidad conflictiva de acercarse a sus cuidadores para sentirse protegidos, pero también un impulso de alejarse por el miedo que estos mismos cuidadores les generaban.

Tal cómo señala Cerezo (1995), los niños clasificados dentro del patrón de apego desorganizado (patrón D) presentan respuestas contradictorias y desorientadas durante los encuentros con la figura materna, especialmente en contextos de estrés. Estas conductas evidencian la ausencia de una estrategia coherente para afrontar la proximidad o el alejamiento de la figura de apego, lo que refleja una profunda desorganización a nivel vincular y emocional.

Los niños que presentan apego desorganizado suelen haber sido expuestos a entornos en los que la figura que debía ofrecer seguridad también es fuente de temor, ambivalencia o indiferencia. En estos casos, la negligencia, especialmente cuando está acompañada de trauma, pone al niño en una situación de conflicto irresoluble: necesita a su cuidador para sobrevivir, pero este no provee contención ni protección (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2008).

Patricia Crittenden (1999), desde su enfoque del Modelo Dinámico-Madurativo del Apego y la Adaptación, plantea que la negligencia parental tiene un impacto profundo en el desarrollo de los sistemas de apego y de autorregulación emocional del niño. Según la autora, la negligencia no solo interfiere con la formación de vínculos seguros, sino que además obliga al niño a desarrollar estrategias adaptativas desorganizadas o distorsionadas para sobrevivir emocionalmente en contextos de crianza inseguros.

La autora propone que los niños expuestos a negligencia tienden a minimizar o suprimir sus señales de necesidad (como el llanto, la búsqueda de consuelo o el contacto físico), ya que estas no son respondidas de manera consistente por los cuidadores.

Las consecuencias de la negligencia infantil en el sistema de apego pueden observarse a corto, mediano y largo plazo. Durante la infancia, los niños afectados pueden presentar dificultades en la autorregulación emocional, escasa exploración del entorno, retrasos en el lenguaje y en el desarrollo cognitivo, problemas de socialización, trastornos del sueño y alimentación, entre otros (Howe, 2007; Toth et al., 2000). En la adolescencia y adultez, es común que estas personas presenten baja autoestima, inestabilidad emocional, conductas de evitación o dependencia excesiva en las relaciones, y mayor riesgo de desarrollar trastornos como la depresión, ansiedad, trastornos del apego o incluso trastornos de personalidad.

Cabe destacar que la negligencia no siempre responde a una intención deliberada de causar daño. En muchos casos, se produce en contextos de pobreza extrema, enfermedad mental, violencia intrafamiliar o falta de redes de apoyo. Incluso muchas veces está vinculada a limitaciones personales, emocionales o contextuales de los cuidadores. Diversos estudios han señalado que factores como la pobreza, el aislamiento social, los problemas de salud mental o la falta de habilidades parentales pueden dificultar la capacidad de los adultos para ofrecer un entorno de cuidado adecuado (Dubowitz, 2007). En este sentido, DePanfilis (2006) subraya que “la mayoría de los cuidadores negligentes no desean dañar a sus hijos, sino que carecen de los recursos o del conocimiento necesario para satisfacer sus necesidades” (p. 8). Esta perspectiva permite comprender la negligencia no solo como un problema individual, sino también como una manifestación de desigualdades estructurales que afectan la calidad del vínculo entre adultos y niños.

Sin embargo, desde la perspectiva del apego, lo crucial es el impacto subjetivo que tiene en el niño la falta de responsividad del cuidador, más allá de la intencionalidad del adulto (Crittenden, 1999). Por ello, la intervención temprana es clave para prevenir la cronificación del daño y promover vínculos seguros, incluso cuando han existido experiencias adversas tempranas.

En conclusión, la negligencia infantil vulnera uno de los pilares fundamentales del desarrollo humano: el establecimiento de un apego seguro. Tal como expone Cerezo (1995) los niños pequeños que se desarrollan en contextos de crianza caracterizados por la inconsistencia y una respuesta insensible o desintonizada frente a sus necesidades emocionales, suelen presentar mayores dificultades para consolidar una de las etapas evolutivas fundamentales: la formación de un apego seguro.

La ausencia de una figura que provea contención, afecto y cuidado impide que el niño desarrolle modelos internos de seguridad y confianza, afectando profundamente su desarrollo emocional, social y cognitivo. Comprender este vínculo desde la teoría del apego permite no solo dimensionar el impacto de la negligencia, sino también orientar estrategias de prevención e intervención centradas en la reparación de vínculos y la restauración del entorno afectivo del niño.

Consideraciones finales

A lo largo de este trabajo se ha buscado profundizar en la comprensión del trato negligente en la infancia desde el marco de la teoría del apego, destacando su valor como herramienta teórica y clínica para abordar los efectos psíquicos y vinculares que produce esta forma de maltrato.

La teoría del apego desarrollada inicialmente por Bowlby, sostiene que los vínculos afectivos tempranos con figuras cuidadoras sensibles, disponibles y emocionalmente receptivas son fundamentales para el desarrollo integral del niño. Estos vínculos no solo aseguran la supervivencia en términos biológicos, sino que cumplen una función organizadora en la constitución psíquica, el desarrollo emocional y la capacidad para establecer relaciones interpersonales a lo largo de la vida.

Desde esta perspectiva, el apego es más que una necesidad afectiva: es un sistema complejo que se activa frente al malestar o la amenaza, y que requiere la presencia de un otro que funcione como base segura desde la cual explorar el mundo y regresar en busca

de consuelo y regulación emocional. La experiencia de sentirse protegido, comprendido y valorado se convierte en el sustento sobre el cual se construyen los primeros modelos mentales de uno mismo y de los otros, configurando lo que Bowlby denominó “modelos operantes internos”. Cuando estos vínculos son predecibles, empáticos y contenedores, el niño desarrolla un apego seguro que facilita la autorregulación, la autoestima y la capacidad de confiar en los demás.

Sin embargo, cuando estas necesidades fundamentales no son adecuadamente satisfechas, como ocurre en contextos de negligencia, se produce una ruptura en la función organizadora del apego. La negligencia, entendida como una forma de maltrato caracterizada por la omisión de cuidados básicos físicos y emocionales, aparece entonces como una amenaza directa a la formación de un apego seguro. Cuando la figura de apego es inconstante, emocionalmente inaccesible o incapaz de sintonizar con las necesidades del niño, se obstaculiza la construcción de vínculos seguros y se promueve la aparición de estilos de apego inseguros, evitativo, ambivalente o desorganizado. Tal cómo plantean Barudy y Dantagnan (2006) la ausencia o insuficiencia de respuestas sensibles a las necesidades del niño constituyen una falla grave en la función cuidadora, que afecta estructuralmente el desarrollo infantil.

El análisis realizado permite afirmar que el trato negligente en los primeros años de vida constituye una experiencia de adversidad relacional temprana (Lyons-Ruth 2006). Tal como hemos señalado, la negligencia es una forma prevalente de maltrato infantil y, paradójicamente, es una de las menos visibilizadas. Sus efectos pueden manifestarse en una amplia gama de dificultades: desde trastornos del desarrollo, problemas de aprendizaje y alteraciones en el sueño o la alimentación, hasta severos déficits en la regulación emocional, la empatía y la construcción de la identidad. Diversos estudios han demostrado que la exposición crónica a contextos negligentes afecta incluso el desarrollo neurobiológico del niño, particularmente en áreas relacionadas con el manejo del estrés, el control de impulsos y la memoria afectiva (Perry & Szalavitz, 2006).

Además, la negligencia repercute en la capacidad del niño para simbolizar su experiencia emocional y para construir una narrativa coherente sobre sí mismo y su entorno. Barudy y Dantagnan (2006) sostienen que los niños víctimas de negligencia presentan un “sí mismo desorganizado”, con dificultades para mentalizar sus emociones, establecer límites y percibirse como sujetos valiosos y dignos de amor. Estas heridas tempranas, si no son abordadas de forma adecuada, tienden a perpetuarse a lo largo del ciclo vital, generando dificultades vinculares, problemas en la regulación emocional, mayor vulnerabilidad a trastornos de ansiedad o depresión, y la reproducción intergeneracional del maltrato.

En este marco, es importante subrayar que la negligencia puede presentarse junto con otras problemáticas tales como pobreza, enfermedad de los cuidadores y otras formas de violencia, lo que complejiza su abordaje. Por ello, el enfoque adoptado no pretende culpabilizar a las figuras parentales o cuidadoras ni adoptar una postura punitiva, sino visibilizar los efectos adversos de esta forma de maltrato y promover intervenciones que, desde una comprensión contextual y una sensibilidad vincular, contribuyan a restituir derechos y a fortalecer las capacidades cuidadoras en escenarios atravesados por múltiples vulnerabilidades.

Tal como hemos visto, la negligencia - lejos de ser una falla exclusivamente individual - debe ser comprendida como el resultado de la interacción entre vulnerabilidades personales, transgeneracionales y estructurales. Tal como plantea Crittenden (1999), muchas veces surge en contextos donde los cuidadores carecen de modelos positivos de crianza, han atravesado experiencias traumáticas sin elaboración o se encuentran sometidos a condiciones de pobreza, aislamiento social o estrés crónico. Esta mirada permite despatologizar y, a la vez, responsabilizar de forma contextualizada, generando espacios de intervención que apunten no sólo a la protección de los niños, sino también al fortalecimiento de las capacidades parentales.

Comprender la negligencia infantil desde una perspectiva relacional y afectiva permite ampliar el abordaje más allá de una mirada centrada exclusivamente en la carencia material. Desde este enfoque y dado que es una problemática prevalente, se torna fundamental promover estrategias de intervención orientadas a fortalecer las competencias parentales, favorecer vínculos tempranos seguros y acompañar a las familias que se encuentran en contextos de vulnerabilidad social, emocional o vincular. La teoría del apego ofrece herramientas valiosas para comprender el sufrimiento psíquico del niño/a que sufre negligencia, así como para orientar intervenciones que busquen reparar o reconfigurar los lazos primarios deteriorados. En este sentido, resulta indispensable una articulación intersectorial entre los ámbitos de la salud, la educación y la protección de derechos, que permita construir dispositivos de acompañamiento sostenido y sensible. La prevención de la negligencia infantil, entendida como forma de maltrato por omisión y/o desatención de cuidados, requiere no sólo de políticas públicas eficaces, sino también de una sensibilidad profesional que reconozca el valor central de los vínculos afectivos en el desarrollo humano.

Esta mirada se vio especialmente reforzada en mis experiencias académicas, tanto en el club de niños —como política de protección centrada en la promoción de derechos y el fortalecimiento de espacios vinculares seguros—, como en el practicantado de ASSE, donde me desempeñé en un dispositivo de atención primaria en salud, orientado a la detección precoz de indicadores de vulnerabilidad. En ambos espacios confirmé la importancia de una mirada sensible al apego en la práctica profesional. De esta manera, fue evidente identificar como la intervención temprana, centrada en el vínculo, puede marcar una diferencia significativa en la vida de los niños y niñas en situación de riesgo. Se pudo observar cómo el solo hecho de contar con adultos disponibles emocionalmente (aunque no sean figuras parentales directas) puede tener un efecto reparador en su desarrollo emocional. Estas vivencias reafirman la necesidad de generar políticas públicas que no sólo aseguren la atención material, sino también el cuidado afectivo.

Estas experiencias ponen de relieve la necesidad de generar abordajes intersectoriales que no fragmenten la atención, sino que promuevan una acción coordinada entre los distintos profesionales e instituciones por las que transitan las infancias y sus familias. Sólo desde una mirada integral, sostenida en el tiempo y compartida entre los diversos actores institucionales, es posible ofrecer respuestas que contemplen la complejidad de estas problemáticas y contribuyan a la construcción de entornos protectores que garanticen el desarrollo pleno de cada niño y niña.

El presente trabajo buscó aportar una mirada integradora sobre el trato negligente en la infancia, articulando los fundamentos de la teoría del apego con los desarrollos conceptuales actuales sobre la negligencia. Esta articulación teórica permitió visibilizar la complejidad de este tipo de maltrato como fenómeno relacional, muchas veces invisibilizado tanto en los discursos sociales como en ciertas prácticas institucionales. En lugar de reducirla a una simple ausencia de cuidados materiales, se planteó la necesidad de comprenderla como una falla profunda en la función cuidadora, que obstaculiza el desarrollo emocional y vincular del niño desde los primeros años de vida.

Si bien este trabajo ha sido de carácter teórico, sus reflexiones abren posibles líneas de investigación e intervención para el futuro, especialmente en torno a la salud mental infantil, la promoción de entornos vinculares seguros y el diseño de políticas públicas sensibles al desarrollo temprano.

Una primera línea de investigación que se desprende de este análisis es la necesidad de estudiar empíricamente la relación entre experiencias de negligencia y la formación de distintos patrones de apego, considerando variables contextuales como el nivel socioeconómico, el acceso a redes de apoyo familiar y las características individuales de los niños y niñas. Esto plantea interrogantes como: ¿de qué manera el contexto social condiciona los efectos de la negligencia sobre el desarrollo del apego? ¿Qué factores protectores podrían atenuar el impacto negativo de estas experiencias?

Asimismo, resulta pertinente indagar en las trayectorias de desarrollo a largo plazo de niños y niñas que han atravesado situaciones de negligencia en la primera infancia. Surgen aquí preguntas fundamentales: ¿qué tipos de intervenciones tempranas logran promover cambios significativos en los modelos internos de relación? ¿Hasta qué punto es posible revertir o reparar los efectos de un apego inseguro o desorganizado originado en experiencias tempranas de negligencia?

Otra línea de investigación necesaria es el análisis de las representaciones y prácticas de los profesionales de la salud, la educación y la protección de derechos en torno a la negligencia infantil. En este sentido, se vuelve relevante interrogarse: ¿qué concepciones predominan en estos ámbitos sobre el trato negligente? ¿Qué dificultades se presentan en su detección oportuna y abordaje? Profundizar en estos aspectos permitiría diseñar mejores estrategias de formación y sensibilización dirigidas a quienes trabajan directamente con niños y niñas.

Asimismo, las conclusiones de este trabajo resaltan la importancia de fomentar investigaciones que orienten el diseño de políticas públicas enfocadas en la promoción de entornos vinculares seguros desde los primeros años de vida. Esto implica pensar en políticas de apoyo a la crianza, programas de fortalecimiento familiar y redes comunitarias de sostén que garanticen el acceso de todas las familias a recursos adecuados para el cuidado y desarrollo de sus hijos.

Este recorrido invita, finalmente, a posicionarse desde una ética del cuidado que ponga en el centro la dignidad del niño, su derecho a recibir amor, contención y respeto, y la responsabilidad colectiva de generar condiciones que lo hagan posible.

Referencias bibliográficas

- Ainsworth, M. & Wittig, B. A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation. Determinants of infant behaviour. London: Methuen.
- Ainsworth, M. & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41(1), 49-67.
- Ainsworth, M. (1978). Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation. Routledge Taylor and Francis group. New York and London
- Ainsworth, M. (1985). Patterns of infant – mother attachments: antecedents and effects on development.
- American Psychological Association. (2013). Child neglect. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado de: <https://dictionary.apa.org/child-neglect>
- Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Paidós.
- Barudy, J & Dantagnan, M. (2006). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Editorial Gesida SA: España.
- Bowlby, J. (1954). Los cuidados maternos y la salud mental. Washington, Estados Unidos: Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
- Bowlby, J. (1958). The Nature of the Child's Tie to his Mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39: 350-373. Disponible en: https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Bowlby_Nature.pdf
- Bowlby, J. (1973). El apego y la pérdida (Vol I). Buenos Aires: Paidós Ediciones.
- Bowlby, J. (1976). La separación afectiva. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1988). Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Buenos Aires: Paidós Ediciones.

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, 759-775. Recuperado de: http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge_origins.pdf

Bretherton, I. (2003). Mary Ainsworth: Insightful Observer and Courageous Theoretician. University of Wisconsin-Madison. Recuperado de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38609169/bretherton_2003_mary_ainsworth_illii.pdf?1440875602=&responsecontentdisposition=inline%3B+filename%3DMary_Ainsworth_Insightful_Observer_and_C.pdf&Expires=1601870996&Signature=TIPkTHJHswBrtPqOCQv2UVaUwPkQ58XaNvUpoBcC5XnFirhm3XKAnN4EcPSsGb6Ygm4OsIrkKbCadMT4u03omrEAoJ47EutrTHvvqPfYLZljcC0nfAx5gylu2jhwQcggFEvN~CRZa9~Ed~w8jNngu9GNrkAB9utHRcabvH69oHjyDgHJ9D7PRfAQUTE9AbQsepEXaGzhtM4RcymXw3TfsZbUYI7lpbyupPNcRC~fYGR5AGO5ygZMiRZ0Sqxsh5qifSXiXilmec-96Ocf-XLrGr~Qt-1Pog3XzbnLfctRoM~Z0z61IFv~RGTY5gR0IWemmvHcgBErNf7uljyjJg_&KeyPairId=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Cerezo, M. A. (1995) El impacto psicológico del maltrato infantil: primera infancia y edad escolar. *Infancia y Aprendizaje*. 71, 135-157. Recuperado de: <https://studylib.es/doc/6212770/el-impacto-psicologico-del-maltrato--primera-infancia-y-e...?p=10>

Cohen Imach, Silvina (2016). Infancia maltratada en la posmodernidad: teoría, clínica y evaluación. Buenos Aires, Paidós.

Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica (2015). Informe de gestión. Mides.

Crittenden, P. M. (1999). Danger and development: The organization of self-protective strategies. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3),

https://www.researchgate.net/publication/12702962_Atypical_attachment_in_infancy_and_early_childhood_among_children_at_developmental_risk_VII_Danger_and_development_the_organization_of_self-protective_strategies

Cyrulnik, B. (2003). Los patitos feos: La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Editorial Gedisa.

Delgado (2004). Estado actual de la teoría del apego. Departamento de Psicología Evolutiva y de Educación Básica y Metodología. Universidad de Sevilla. Recuperado de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52495608/Apego.pdf?1491416526=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTITULO_ESTADO_ACTUAL_DE_LA_TEORIA_DEL_AP.pdf&Expires=1601936545&Signature=GrerdVglYI3LUsgP58333RFM0wWYMDKriII6ObaOjblLKqdhAN~fQyMkNdSkIE7By7NZt2irHmpUn078~4P3QQLMqwsd~slCs36rif4yo5epXym08YDkgzXIV3Kdrr3PGG11Mdk4A6xF-zVogGpwqA2hWZVfXsRWuHEZPxpG36Oqzm60GSAU8eA4jel1QDfKXeqmOVFNOJwVzzwSyrVQC4xGx-RUy43sIBLFpKFcfuGI7v29WxSivb~rb9pVmk5FyWk4uFKwmh1PL6ebZjQjr-CxN-Qdib24p75TEQ5gAOBt--DIDMJknytfh~c7IDfF2Slg2lapVDJ4Tph3w_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

DeMause, L (1974). La historia de la infancia. Capítulo I Evolución de la infancia. Recuperado de: [De Mause - Historia de la infancia - La evolución de la infancia Capítulo 1 del libro homónimo Lloyd - Studocu](#)

DePanfilis, D. (2006). Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention. U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>

Dubowitz, H. (2007). Understanding and addressing the “neglect of neglect”: Digging into the molehill. *Child Abuse & Neglect*, 31(6), 603–606. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.05.002>

- Dubowitz, H., & Bennett, S. (2007). Physical abuse and neglect of children. *The Lancet*, 369(9576), 1891–1899. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60856-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60856-3)
- Fernández-Moreno, I. (2020). El trauma relacional temprano: Apego, disociación y regulación emocional. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), 2012. El estado mundial de la infancia 2012. Niños y niñas en un mundo urbano. New York.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2017. La violencia en la primera infancia. Marco Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe.
- Giberti, E. (2005). Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares. Buenos Aires: Noveduc.
- Guerrero (2014). Educación emocional y apego. Universidad de Barcelona, Libros Cúpula.
- Holmes, J. (1993). John Bowlby y la teoría del apego: Una perspectiva psicodinámica contemporánea. Barcelona: Paidós.
- Howe, D. (2007). Maltrato y abandono infantil: apego, desarrollo e intervención. Editorial: Edisa.
- Kempe HC, Silverman NF, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK (1962). The battered-child syndrome. *JAMA* 105-112.
- Lyons-Ruth, K (2006) La interfaz entre el apego y la intersubjetividad: perspectiva desde el estudio longitudinal del apego desorganizado. Traducción: González M. Revisión. Morató R. Revista Aperturas Psicoanalíticas nº 029. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000533&a=La-interfaz-entre-el-apego-y-la-intersubjetividad-perspectiva-desde-el-estudio-longitudinal-de-apego-desorganizado>

- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2ª ed., pp. 666–697). New York: Guilford Press.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation series on mental health and development. Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (p. 121–160). University of Chicago Press.
- Marrone (2014). Prólogo en Torres, B. Causadias, J- y Posada, G. (comp.) *La Teoría del apego. Investigaciones y aplicaciones clínicas*. Ed. Prismática. Madrid.
- Marrone (2018). La teoría del apego y el psicodrama. Nro 2, Vol. 9. *Perspectivas teóricas: revista clínica contemporánea*. Recuperado de: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2018a9#B06>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1999). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud & Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y el Abandono de los Niños. (2006). *Prevención del maltrato infantil: guía para la adopción de medidas y la generación de evidencias (versión en español)*. Ginebra: OMS.
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2020). *El niño que fue criado como perro: Lo que los niños traumatizados pueden enseñarnos sobre la pérdida, el amor y la curación* (3.ª ed.). Barcelona: Editorial Kairós. (Obra original: *The Boy Who Was Raised as a Dog*, 2006).

Posada y Waters (2014). El sistema de comportamiento de cuidado: sensibilidad y apoyo de base segura en Torres, B. Causadias, J- y Posada, G. (comp.) La Teoría del apego. Investigaciones y aplicaciones clínicas. Ed. Prismática. Madrid.

Rincón, Cristian Camilo & Varela, Natalia (2022). La intervención relacional basada en el apego: fundamentos y métodos adaptados al contexto colombiano para la prevención del maltrato infantil. Bogotá.

Spitz, R. (1996). El primer año de vida del niño. Versión en español. Editorial Paidós.

Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), (2019), *Protocolo de Intervención para situaciones de Violencia hacia Niños, Niñas y Adolescentes*. Montevideo: SIPIAV, INAU.

Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Informe de gestión 2023. Recuperado de: [INAUSIPIAVINFORMEdeGESTION2023WEB.pdf](#)

Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Informe de gestión 2024. Recuperado de: [SIPIAVINFORMEdeGESTION2024.pdf](#)

Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., & Emde, R. N. (2000). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology*, 12(4), 755–769.

UNICEF. (2006). El maltrato infantil: guía para su identificación y notificación. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

UNICEF. (2009) Maltrato Infantil: Una realidad dolorosa puertas adentro. Desafíos. N°9.