

PREVENCIÓN BASADA EN EL APEGO Y LA FAMILIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS LONGITUDINALES

Facundo Cocola¹

(Recibido en julio 2024; aceptado en octubre 2024)

¹Posdoctor en Psicología con mención en metodología de revisión sistemática y Doctor en Psicología con mención sistémica, cognitivas y en neurociencias (Universidad de Flores). Especialista en Terapia Sistémica (Escuela Sistémica Argentina). Licenciado en Psicología (Universidad del Aconcgua). Coordinador de Prevención del Plan Provincial de Adicciones de Mendoza, Argentina. Director del Espacio de Prácticas Itinerantes en Estudios Sistémicos (Espacio PIES). Miembro de la Junta Directiva de la Red Europea y Latinoamericana de Escuelas Sistémicas – RELATES. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1121-2423>.

facundococola@gmail.com

Resumen: El sistema de apego se conforma en relaciones familiares cercanas y cumple funciones fundamentales en el desarrollo psicológico. Por ello, esta revisión sistemática tuvo como objetivo describir asociaciones y predicciones de estudios longitudinales sobre la prevención basada en el apego con muestras de al menos una unidad familiar (UF), publicados entre el 2002 y 2023, rastreados hasta el 23 de julio del 2023 en: Scopus; Web of Science; ProQuest Central; Science Direct; PubMed; PsycNet, y Scholar Google. Se presentan los resultados de los 24 trabajos incluidos (n = 5124 UF) que describen 11 programas preventivos. Los resultados mostraron que los programas informaron eficacia e impacto preventivo positivo a largo plazo sobre dimensiones claves asociadas al apego y al funcionamiento familiar, como: mayor seguridad en el apego, incremento de la sensibilidad parental, disminución de la conflictivo familiar, aumento de las capacidades parentales y disminución de la sintomatología. Por otro lado, la inseguridad en el apego se predijo por factores contextuales (riesgo psicosocial y económico, disfuncionalidad familiar y sintomatología de los cuidadores) y por prácticas de crianza insensibles y duras. Se discuten las limitaciones sobre los contextos de aplicación de los programas, sesgos de género y los beneficios de la perspectiva familiar.

Palabras clave: prevención; apego; familia; revisión sistemática; longitudinal.

ATTACHMENT AND FAMILY-BASED PREVENTION: A SYSTEMATIC REVIEW OF LONGITUDINAL STUDIES

Abstract: The attachment system is formed in close family relationships and plays fundamental roles in psychological development. Therefore, this systematic review aimed to describe associations and predictions from longitudinal studies on attachment-based prevention with samples of at least one family unit (FU), published between 2002 and 2023, and tracked up to July 23, 2023, in: Scopus; Web of Science; ProQuest Central; Science Direct; PubMed; PsycNet, and Google Scholar. The results of the 24 included studies (n = 5124 FU) describing 11 preventive programs are presented. The results showed that the programs reported efficacy and positive long-term preventive impacts on key dimensions associated with attachment and family functioning, such as: increased attachment security, enhanced parental sensitivity, reduced family conflict, increased parenting capacities, and decreased psychological symptoms. On the other hand, attachment insecurity was predicted by contextual factors (psychosocial and economic risk, family dysfunction, and caregiver symptoms) and by insensitive and harsh parenting practices. The limitations regarding the contexts of program application, gender biases, and the benefits of the family perspective are discussed.

Keyword: prevention; attachment; family; systematic review; longitudinal.

PREVENÇÃO BASEADA NO APEGO E NA FAMÍLIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS LONGITUDINAIS

Resumo: O sistema de apego é formado por relações familiares próximas e cumpre funções fundamentais no desenvolvimento psicológico. Portanto, esta revisão sistemática teve como objetivo descrever associações e previsões de estudos longitudinais sobre prevenção baseada no apego com amostras de pelo menos uma unidade familiar (UF), publicados entre 2002 e 2023, acompanhados até 23 de julho de 2023. Em: Scopus; Web da Ciência; ProQuestCentral; Ciência Direta; PubMed; PsycNet e Google Acadêmico. São apresentados os resultados dos 24 estudos incluídos (n = 5.124 UF) que descrevem 11 programas preventivos. Os resultados mostraram que os programas relataram eficácia e impacto preventivo positivo a longo prazo nas principais dimensões associadas ao apego e ao funcionamento familiar, tais como: maior segurança no apego, aumento da sensibilidade parental, diminuição do conflito familiar, aumento do cuidado parental e redução de sintomas. Por outro lado, a insegurança de apego foi prevista por fatores contextuais (risco psicossocial e econômico, disfunção familiar e sintomas do cuidador) e por práticas parentais insensíveis e severas. São discutidas as limitações dos contextos de aplicação dos programas, os preconceitos de gênero e os benefícios da perspectiva familiar.

Palavras-chave: prevenção; anexo; família; revisão sistemática; longitudinal.

INTRODUCCIÓN:

El sistema de apego de los niños y niñas se forma en la relación temprana con sus cuidadores principales (Bowlby, 1969/1982) y es un elemento clave en el desarrollo psicobiológico infantil (Fonseca-Rondon et al., 2023), fundamentalmente en los dominios de la regulación emocional, la autosuficiencia y la competencia social, teniendo efectos significativos a edades posteriores (Sroufe et al., 2005), y siendo la inseguridad del apego un factor identificable de riesgo para la aparición de diversa psicopatología, mientras que la seguridad puede contribuir a su mejora (Mikulincer y Shaver, 2012).

Si bien el apego en la infancia se conforma dentro de la familia, el foco principal de estudio ha sido la relación madre-hijo, siendo reciente el estudio del rol de la familia como sistema completo en sus múltiples relaciones (Brassard y Johnson, 2016), y es por ello que existen menos investigaciones que estudien la relación entre el apego y el funcionamiento familiar, y menos aún que lo hagan a partir de estudios longitudinales que midan el impacto preventivo integrado de ambas variables, a pesar de que su necesidad de integración se reclama desde hace tiempo (Stevenson-Hinde, 1990). A su vez, focalizar exclusivamente en la relación madre-hijo/a, no solo deja al margen la influencia de las otras relaciones como factores de riesgo o protección, sino que también puede conllevar sesgos de género en las investigaciones (Ruiz-Cantero et al., 2007), pudiendo responsabilizar en demasía a la madre por sus posibles influencias psicopatológicas.

En este marco, cabe destacar que la Organización Mundial de la Salud (2022) recientemente llama la atención sobre el incremento de la sintomatología mental, los déficits presupuestarios destinados a su atención, y destaca la necesidad de hacer foco en la atención primaria y la prevención de la salud mental, mencionando que cada vez hay más pruebas de que las intervenciones preventivas pueden ser costo-eficaces, tal como refieren Mihalopoulos et al. (2011). Considerando estos aspectos, la aplicación de la prevención temprana basada en el apego y las relaciones familiares puede ser un enfoque prometedor por varias razones: la enorme evidencia que ha comprobado la relación entre la inseguridad

en el apego y la psicopatología (Bakermans-Kranenburg y van IJzendoorn, 2009), la relativa estabilidad de los patrones de apego hasta la edad adulta con mayores posibilidades de modificación a edades tempranas (Fraley, 2019), la utilidad del apego seguro y el funcionamiento familiar como moderadores del riesgo psicosocial (El-Sheikh y Buckhalt, 2003), y las crecientes evidencias de sobre la relación entre el apego y el funcionamiento familiar (Bögels y Brechman-Toussaint, 2006; Hill, et al., 2003; Kozłowska y Hanney, 2002), tanto en muestras generales (Kenny y Donaldson, 1991), como en muestra clínicas (Cócola, 2022), habiéndose incluso creado modelos terapéuticos y preventivos que integran ambas variables (Brassard y Johnson, 2016; Diamond et al., 2016).

En la búsqueda de antecedentes resultaron escasas las revisiones sistemáticas que incluyeran estudios longitudinales sobre intervenciones preventivas basadas en el apego, no obstante se han encontrado algunas revisiones con poblaciones específicas: con niños adoptados (Dalgaard et al., 2022) o sobre la prevención el apego desorganizado (Bakermans-Kranenburg et al., 2005), que dan cuenta de la mejora de las funciones parentales y de la seguridad del apego en los niños y niñas a partir de las intervenciones, pero resaltan la necesidad de mayor número de estudios longitudinales que comprueben estas tendencias. Estos resultados coinciden con un meta-análisis en donde los autores se preguntaron: ¿Es eficaz la intervención preventiva temprana para mejorar la sensibilidad de los padres y la seguridad del apego infantil y, de ser así, qué tipo de intervención tiene más éxito?, y llegaron a la conclusión de que las intervenciones basadas en el apego fueron efectivas para modificar ambos aspectos (parentalidad y apego de los hijos), y que las más efectivas en incrementar la sensibilidad en los cuidados fueron también las más efectivas en incrementar la seguridad del apego, destacando así el papel causal de la sensibilidad de los cuidadores (Bakermans-Kranenburg et al., 2003). Otras revisiones de interés informan la relación entre la inseguridad en el apego infantil, el funcionamiento familiar y la psicopatología posterior, p.ej., en trastornos depresivos (Dagan et al., 2018) o

también en trastornos de alimentación (Giles et al., 2021; Saltzman y Liechty, 2016), aunque no incluyen solamente estudios longitudinales. Más allá de estos hallazgos, no se tiene conocimientos sobre revisiones sistemáticas que estudien la prevención basada en el apego y la familia y que integren exclusivamente estudios longitudinales con unidades familiares. Realizar una revisión como la que aquí se presenta permite analizar las recurrencias y divergencias entre los estudios que monitorean la evolución del apego y la dinámica familiar, identificando el impacto a largo plazo de las intervenciones preventivas basadas en este enfoque, así como detectar factores predictores tempranos de psicopatología, y factores protectores y de riesgo que influyen en la seguridad del apego y la funcionalidad familiar. Conocer estos aspectos permite ajustar los programas preventivos en cuanto a utilidad, contenido, dirección, sistemas de inclusión y momentos clave de aplicación, proporcionando una visión más profunda e integradora que la habitual.

Es por lo mencionado que la presente revisión sistemática tuvo por objetivo: describir las asociaciones y predicciones encontradas por estudios longitudinales publicados en los últimos 20 años, y que estudiaron la prevención basada en el apego y la familia, con muestras compuestas por al menos una unidad familiar (UF). Las preguntas de investigación que se persiguieron fueron: ¿Qué resultados muestran las investigaciones longitudinales sobre la prevención basada en el apego y la familia? ¿En qué aspectos contribuyen los programas preventivos basados en este enfoque y cuáles son sus limitaciones? ¿Cuál es la predicción entre el apego y la familia que señalan con respecto al desarrollo de psicopatología? ¿Qué tipo de unidades familiares incluyen en sus estudios?

MÉTODO

Diseño

El presente estudio se realizó siguiendo los estándares de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas (Page et al., 2021). Se efectuó una búsqueda sistemática y exhaustiva para identificar artículos científicos que proporcionen resultados con respecto a la prevención basada en el apego y la familia a partir de seguimientos realizados por

diseños de estudios longitudinales prospectivos y retrospectivos (Bailar et al., 1992).

Procedimiento

Criterios de Elegibilidad y Exclusión

Los criterios de elegibilidad para la selección de los estudios fueron: que incluyan información sobre las tres variables de estudio: prevención, apego y familia; que sea un artículo revisado por pares y publicado en una revista científica durante los últimos 20 años (entre el 2002 y el 2023); que en sus muestras incluyeran al menos una unidad familiar (UF) con al menos dos miembros de la familia, y que existiera al menos una generación de distancia entre ellos (p. ej., diada madre-hijo), pudiendo iniciarse el contacto incluso durante el embarazo de la madre; que el diseño de estudio sea longitudinal, sin un mínimo ni máximo de tiempo de seguimiento, ni otras limitaciones en el diseño.

Mientras que los criterios de exclusión que se mantuvieron fueron: que no posea una clara explicitación de la temporalidad del seguimiento; que el hijo o hija tuviera más de 3 años al momento del primer contacto familiar; que no cumplan con los criterios éticos promovidos por el Committee on Ethics Publication (COPE); que sean una revisión sistemática o meta-análisis; que no aporten resultados con respecto a las variables de estudio seleccionadas, y aquellos que estaban duplicados.

Fuentes de Información

Inicialmente se realizó una búsqueda bibliográfica en seis bases de datos: *Scopus*, *Web Of Science (WOS)*, *PubMed*, *ProQuest Central*, *Science Direct*, y *Apa PsycNet*. Luego se agregaron artículos relevantes provenientes de la búsqueda en Scholar Google. Toda la información fue rastreada por última vez el día 23 de julio del 2023, y se incluyeron artículos publicados desde el año 2002 hasta la fecha de búsqueda.

Estrategias de Búsqueda, Selección de los Estudios y Extracción de Datos

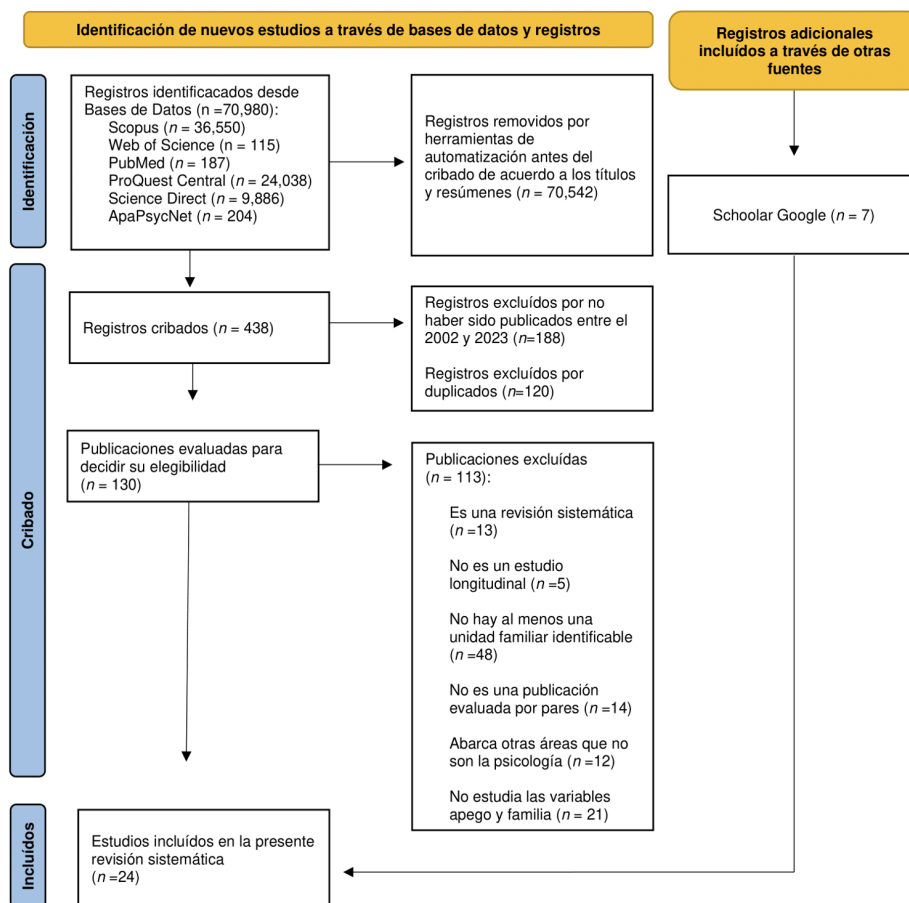
En las seis bases de datos originales se implementaron los mismos términos y cadena de búsqueda: "Prevention OR Preventive AND

Attachment AND Family AND longitudinal”, sin filtros. Luego, se buscó que estuvieran incluidos como tema, es decir: en el título o en el abstract o en las palabras claves, para lo cual se aplicaron los filtros correspondientes en cada base, ya que todas permitían esta estrategia de búsqueda, sin aplicar límites en cuanto al idioma o al lugar en donde se realizó la investigación. Posteriormente, se examinó cada título, resumen y palabras claves de los artículos, para luego recuperar y evaluar los artículos de texto completo, y extraer los datos relevantes de cada estudio mediante un formulario de extracción de datos.

De este trabajo se obtuvieron inicialmente 70.980 resultados provenientes de las 6 bases de datos originales, de los cuales se redujeron a 438 luego de aplicar los filtros por tema (resultados en título,

resumen o palabras claves), y a 250 luego de aplicar el filtro de la fecha de publicación (2002-2023). Al eliminar los duplicados, 130 publicaciones fueron evaluadas para decidir su elegibilidad y selección según criterios antes mencionado. De estas investigaciones, 17 cumplieron con los criterios. A partir de ello, 7 nuevas publicaciones fueron agregadas desde el motor académico de búsqueda Google Scholar. Para ello, los términos y cadena de búsqueda fueron los mismos que se utilizaron originalmente, y estos artículos agregados fueron seleccionados considerando su recurrencia en las referencias de los artículos seleccionados originalmente y la relevancia del estudio. De esta forma, 24 artículos fueron finalmente elegidos para la presente revisión. La Figura 1 resume el proceso del cribado definitivo.

Tabla 1. Diagrama de flujo del proceso de inclusión de los estudios en la revisión sistemática



RESULTADOS

De los 24 artículos seleccionados, 10 arrojaron resultados sobre 11 programas preventivos, mientras que 14 informaron hallazgos prospectivos y retrospectivos de estudios que incluyeron las variables de investigación, a los cuales en adelante se denominará: *estudios longitudinales sobre en el apego y la familia*. Se optó por incluir ambas clasificaciones, ya que las dos aportan información relevante: mientras que una estudia directamente las modalidades de intervenciones preventivas, su eficacia y su impacto a largo plazo, la otra aporta información más amplia y naturalista sobre la relación entre el apego, el funcionamiento familiar y la sintomatología psicológica, permitiendo así identificar factores predictivos que orienten la prevención. En conclusión, la combinación de ambas clasificaciones en la revisión refuerza la comprensión tanto de cómo prevenir como de qué prevenir. Todos los casos fueron evaluados a partir de diseños longitudinales. Los 24 artículos finalmente seleccionados, en su conjunto, incluyen un *N* total de 5124 UF. Los datos principales de estos estudios se presentan en las Tablas 1, 2 y 3.

Resultados de los Estudios Longitudinales de Programas Preventivos

Tal como presenta la Tabla 1, en el 90% de los casos fueron llevadas a cabo en países del hemisferio norte, con alto nivel de desarrollo, siendo Alemania el país que presentó mayor cantidad de publicaciones ($n = 4$), seguido por Estados Unidos ($n = 2$), Irlanda ($n = 1$), Noruega ($n = 1$), Suiza ($n = 1$), y, en el hemisferio sur: Brasil ($n = 1$).

Con respecto a la metodología, a excepción de un estudio con un diseño de caso único (Mura et al., 2012), el resto (90%) fue de comparación entre grupos previa y posteriormente a la aplicación del programa, y en su mayoría las muestras estuvieron compuestas por las diadas madre-hijo/a ($n = 6$), seguidos por madre-padre-hijo/a ($n = 4$), mientras que no se encontraron muestras compuestas por más cantidad de cuidadores o miembros de la familia. Los hijos e hijas de la fueron en el 90% de los casos infantes pequeños (desde la semana 13 de gestación hasta los 2 años en la línea base de

la investigación), a excepción de un estudio que incluyó preadolescentes (Bröning et al., 2016). Las muestras que recibieron las intervenciones incluyeron en su mayoría (70%) a UF con riesgo psicosocial y/o económico (Bröning et al., 2016; Cicchetti et al., 2006; Guild et al., 2021; Murta et al., 2012; Neuhauser et al., 2018; Sierau et al., 2016; Suess et al., 2016).

En cuanto a los instrumentos, se aprecia la utilización de medidas mixtas en la mayoría de los estudios, combinando autoinformes, escalas, observaciones en ambientes naturales y de laboratorio, etc. Entre ellos, destaca la vigencia del *Procedimiento de la Situación Extraña* (SSP), utilizado en 5 estudios (Cerezo et al., 2013; Cicchetti et al., 2006; Guild et al., 2021; Suess et al., 2016; Walter et al., 2019). Por su parte, la duración del seguimiento fue de un mínimo de una semana y un máximo de 7 años ($M = 2.11$ años).

El 90% de los programas fueron aplicados principalmente durante los primeros dos años del hijo/a menor de la UF, incluso iniciando durante el embarazo de la cuidadora principal (Høifødt et al., 2020; Sierau et al., 2016; Walter et al., 2019). En todos los casos, los programas preventivos tuvieron un impacto positivo en distintos dominios de las variables apego y familia, tales como: *sensibilidad materna* (Guild et al., 2021; Høifødt et al., 2020; Neuhauser et al., 2018); *seguridad en el apego* (Cerezo et al., 2013; Cicchetti et al., 2006; Guild et al., 2021; Sierau et al., 2016; (Suess et al., 2016; Walter et al., 2019), apoyo social (Sierau et al., 2016); *funcionalidad familiar* (Bröning et al., 2016; Murta et al., 2012), autoeficacia parental (Cerezo et al., 2013), *disminución de la desorganización del apego* (Cicchetti et al., 2006; Suess et al., 2016) y *disminución de la sintomatología de los hijos* (Bröning et al., 2016; Guild et al., 2021), y desarrollo del lenguaje (Neuhauser et al., 2018).

No obstante, las mejoras tuvieron sus limitaciones. En algunos las mediaciones entre las variables medidas fueron débiles: sensibilidad materna y desarrollo del lenguaje (Neuhauser et al., 2018), apego seguro estable a un largo plazo mayor que 12

meses (Suess et al., 2016); o el impacto positivo fue mayor en uno de los grupos: de alto riesgo más que en riesgo bajo (Bröning et al., 2016), apego seguro en el padre más que en la madre (Walter et al., 2019). Incluso, unos pocos estudios no encontraron mediaciones significativas entre la intervención

preventiva y algunas de sus variables del estudio: intervención sobre la depresión y estrés parental (Høifødt et al., 2020); intervención sobre el nivel de angustia parental (Cerezo et al., 2013), intervención sobre el consumo de sustancias (Bröning et al., 2016).

Tabla 1. Estudios longitudinales sobre programas preventivos basados en el apego y la familia.

Cita/ País Base	Diseño del estudio	Muestra / N de UF	Instrumento	Nombre del Programa Duración del seguimiento	Resultados relevantes
Bröning et al. (2016) Alemania Scopus	Longitudinal multicéntrico controlado aleatorio	Niños (M = 12.2) con sus padres socialmente vulnerables. 292	CTC SPS-J FACES IV ESI LQ100 ILK SWE	Programa de Fortalecimiento de las Familias (SFP). 2 años	Se reportaron 11 mejoras en niños con exposición a riesgo alto.
Cerezo et al. (2013) Irlanda Scopus	Longitudinal secuencial de cohortes	Madres e hijo/as menor de 18 meses.	PSOC CAPI SSP	Programa de apoyo psicológico entre padres e hijos (PCPS). Entre 3 y 15 meses	Los resultados mostraron efectos de las dosis para el sentido de competencia de los padres. La proporción de niños con apego seguro fue significativamente mayor en los grupos con dosis media y alta del programa.
Cicchetti et al., 2006. EEUU S. Google	Longitudinal aleatorio de comparación entre grupos	Bebés de 12 meses de familias maltratantes y sus madres. 137	CTQ PAAS MBQ AAPI SBS PSI SSP	Psicoterapia Infanto Parental (IPP). Intervención Psicoeducativa para Padres (PPI). 1 año y 2 meses	Los grupos IPP y PPI indicaron aumentos significativos en la seguridad del apego, no se encontraron cambios en los grupos de control y estándar. El apego desorganizado se mantuvo estable en el grupo de control, mientras que disminuyó en la IPP y en la PPI.
Guild et al. 2021. EEUU ProQuest Central	Longitudinal prospectivo	Madres con y sin depresión con sus hijos pequeños 198	DIS-III-R BDI I y II SSP MCI SCIPD	Psicoterapia para Padres e Hijos (CPP). 7 años	Los niños pequeños de madres con depresión mostraron tasas significativamente más altas de cambio hacia la seguridad del apego. La CPP colaboró en incrementar la calidez materna y demostró efectos a largo plazo sobre la ira y el comportamiento problemático del niño.
Høifødt et al., 2020. Noruega Scopus	Longitudinal, controlado por grupos no aleatorios	Madres y padres con sus hijos. 196	EPDS PSI PRF MPAS MCQ	Observación del comportamiento del recién nacido (NBO). Entre 6 meses y 1 año.	El grupo que participó de la intervención aprendió significativamente más que el grupo de comparación en relación a las señales de sus hijos sobre el sueño, la interacción social y el llanto. Los beneficios fueron escasos para los síntomas depresivos, el estrés de los padres y la relación madre-hijo auto informada.
Murta et al., 2012. Brasil Scopus	Longitudinal de caso único	Una pareja y su primera hija. 1	ISNA CS MRS IMAJL PEP	Programa Psicoeducativo de Transición a la Paternidad (PPTP). 6 meses	La pareja mostró satisfacción con el programa, y utilizó la información recibida, con impacto positivo en varios dominios relacionales y parentales.

Neuhauser et al., 2018. Web of Science	Longitudinal de comparación entre grupos	Madres e hijos (M=92 días) en riesgo psicosocial. 244	Bayley-III CARE-Index HBS	Padres como Maestros (PAT). 3 años	Mejora en la sensibilidad materna, y en el lenguaje expresivo en el tercer año de vida. El estrés psicosocial familiar tiene un efecto negativo significativo en todos los resultados del lenguaje.
Sierau et al., 2016. Alemania ProQuest Central	Longitudinal, ensayo controlado aleatorio (ECA) y multicéntrico	Madre primeriza e hijo/a con factores de riesgo económicos y sociales. 755	MAAS PS-8 MBRS IRI	Asociación familia-Enfermeras (NFP). 2 años	El grupo de tratamiento mostró pequeños tamaños de efecto positivos pero significativos con respecto a la autoeficacia de los padres. La autoeficacia y los sentimientos de apego mostraron fue más positivo en el grupo de tratamiento. Las madres de alto riesgo mostraron mayores puntuaciones de apoyo social y sus hijos presentaron puntuaciones de desarrollo más altas.
Suess et al., 2016. Alemania S. Google	Longitudinal cua si experimental	Hijos y madres jóvenes en riesgo de abuso y negligencia. 78	SSP AQS PSI-SF AAPI EPS	Pasos hacia una crianza eficaz y placentera (STEEP) 2 años	Las diadas STEEP mostraron significativamente más patrones de apego seguro en la situación extraña cuando los bebés tenían 12 meses. En ambos momentos el grupo STEEP mostró menores niveles de desorganización en el apego.
Walter et al., 2019. Alemania S. Google	Longitudinal cuasi experimental.	Madres y padres de bajo riesgo y sus hijos pequeños. 181	TAQ PDS BDI FB-Z SSP	Educación Familiar para el Apego Seguro (SAFE). 1 año y 3 meses.	Hubo una diferencia significativa entre los grupos en términos de apego seguro entre el bebé y su padre, pero no en términos de apego entre el bebé y su madre. En SAFE, el 84,6% de los bebés tenían un apego seguro a su padre, en comparación con el 65,8% en el grupo de control. La proporción de apego seguro entre el bebé y la madre fue del 66,7% en el grupo SAFE y del 64,0% en el grupo de control.

Nota. CTC = Communities That Care Youth Survey-Questionnaire; SPSJ-J = Cuestionario para el cribado de trastornos mentales en la adolescencia; FACES-4 = Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale-4; ESI = Inventario de Estilo Parental; LQ100 ILK = Inventario para registrar la calidad de vida en niños y jóvenes; SWE = General Self Efficacy Scale; PSOC = Parental Sense of Competence; CAPI = Child Abuse Potential Inventory; SSP = Strange Situation Procedure; CTQ = Childhood Trauma Questionnaire; PAAS = Perceptions of Adult Attachment Scale; MBQ = Maternal Behavior Q-Set; AAPI = Adult-Adolescent Parenting Inventory; SBS = Social Support Behaviors Scale; PSI = Parenting Stress Inventory; DIS-III-R = Diagnostic Interview Schedule, Version III, Revised; BDI-I y BDI-II = Beck Depression Inventory I y II; MCI = Mother-Child Interaction; SCIPD = System for Coding Interactions in Parent-Child Dyads; SCIFF = System for Coding Interactions and Family Functioning; EDPS = Edinburgh Postnatal Depression Scale; PSI = Parenting Stress Index; PRF = Parental Reflective Functioning Questionnaire; MPAS = Maternal Postnatal Attachment Scale; MCQ = Maternal Postnatal Attachment Scale; ISNA = Interview Script for Needs Assessment; CS = Checklist of Stressors; MRS = Mapa de la Red Social; IMAJL = Instrument of Marital Affection and Joint Life; PEP = Process Evaluation Protocol; Bayley-III = Baileys Scale of Infant and Toddler Development; HBS = Heidelberg Belastungsskala Stress Scale; PS-SV = Parenting Scale, short versión; MBRS = Maternal Behavior Rating Scale-Revised; IRI = Interpersonal Reactivity Index; MAAS = Maternal Antenatal Attachment Scale; AQS = Attachment Q-short; PSI-SF = Parental Stress Index Short Form; EPDS = Edinburgh Postnatal Depression Scale; TAQ = Traumatic Antecedents Questionnaire; PDS = Posttraumatic Stress Diagnostic Scale; FB-Z = Zweierbeziehungsbogen Questionnaire

A su vez, como señala la Tabla 2, se utilizaron programas originales de prevención tanto universal ($n = 6$) como específica ($n = 5$) para grupos de riesgo (violencia, embarazo adolescente, etc.). Las intervenciones preventivas fueron de tipo *orientativas*: brindar información de acuerdo a las

necesidades familiares; educativas: capacitar a los cuidadores en base a programas preestablecidos; *terapéuticas*: tratamientos psicológicos tempranos, y mixtas: incluir combinación de intervenciones.

Tabla 2. Características de las intervenciones de los programas preventivos incluidos.

Programa	Tipo de prevención	Categoría	Personal a cargo	Frecuencia de la intervención.
SFP	Universal	Educativa	Educadores, consejeros capacitados.	7 sesiones durante 7 semanas.
PCPS	Universal	Orientativa	Profesionales de la salud.	6 visitas trimestrales.
PPI	Específica	Educativa	Enfermeras.	49 visitas semanales.
IPP	Específica	Terapéutica	Psicoterapeutas.	46 sesiones semanales.
IPP	Específica	Terapéutica	Psicoterapeutas.	46 sesiones semanales.
NBO	Universal	Orientativa	Profesionales de la salud.	4 sesiones semanales.
PPTP	Universal	Orientativa	Profesionales de la salud.	9 visitas.
PAT	Universal	Educativa	Padres educadores certificados en el programa.	Una visita y reuniones grupales cada 3 meses.
NFP	Específica	Orientativa/ Educativa	Trabajadores Sociales, parteras y enfermeras.	Visitas cada 15 días durante el embarazo y los 2 primeros años de vida.
STEEP	Específica	Orientativa	Facilitadores capacitados.	1 año de intervenciones sin intervalos definidos.
SAFE	Universal	Educativa Orientativa Terapéutica	Profesionales de la salud.	10 sesiones grupales de día completo, y tres sesiones individuales hasta el 1er año.

Resultados de los Estudios Longitudinales basados en el Apego y la Familia

Como se aprecia en la Tabla 3, el 100% de los trabajos fueron llevadas a cabo en países desarrollados, siendo Estados Unidos el país en donde se encontraron mayor cantidad de publicaciones ($n = 8$), seguido por Alemania ($n = 2$), Italia ($n = 2$), Australia ($n = 1$), Bélgica ($n = 1$) y Canadá ($n = 1$). En cuanto a los aspectos metodológicos, el 50% de las muestras estuvieron compuestas por la díada mamá-hijo/a ($n = 7$), y el 50% restante por madre-padre-hijo/a ($n = 7$), y tampoco se hallaron muestras que incluyan más cantidad de cuidadores u otros miembros de la familia. Gran parte de las UF estuvieron compuestas por poblaciones consideradas de riesgo (64%, $n = 9$), mientras que el resto fueron de población general. En cuanto a los instrumentos, en su mayoría se aplicaron múltiples escalas, acompañadas por entrevistas ad hoc y, en algunos casos, situaciones estructuradas de juego o juego libre. Aquellos más implementados fueron: el Cuestionario de Apego Q-Sort (AQS), el Inventario

de Síntomas Infantiles (CSI-4), y el Procedimiento de la Situación Extraña (SSP). La duración del seguimiento tuvo un mínimo de una semana, y un máximo de 20 años ($M = 8.33$ años).

De las investigaciones se destaca un vínculo a largo plazo entre el apego seguro temprano y: mayores niveles de desarrollo psicológico (Landi et al., 2020); menores niveles de psicopatología o sintomatología psicológica, por ejemplo, con el consumo de sustancias (De La Rosa et al., 2015); mayores indicadores de conductas colaborativas entre cuidadores e hijos (Kochanska, 2015), menores conductas sexuales de riesgo tanto en hombres como en mujeres (Simons et al., 2016), y menores conductas externalizantes, medido incluso de forma intergeneracional (Brook et al., 2012). A su vez, distintos tipos de apoyo (social y parental) durante la crianza estuvieron asociados a menores sintomatologías y conductas de riesgo posteriores (Appleyard, et al., 2007; Simons et al., 2016). De forma similar, el apoyo parental de la pareja pudo

reducir las consecuencias negativas del agotamiento por la crianza en las madres (Gillis y Roskam, 2019).

En contrapartida, los contextos de riesgo para los hijos fueron predictores del apego inseguro, y en estos contextos la sensibilidad de los cuidadores medió significativamente con la seguridad de apego y el menor impacto por el riesgo familiar (Gerlach et al., 2022). En esta línea, la insensibilidad y dureza en la crianza se asoció con una sensibilidad al rechazo y evitación que presentaron en la adolescencia los hijos (Godleski et al., 2019). Por otra parte, en algunos casos la sensibilidad no estuvo asociada a la seguridad del apego, por ejemplo, en los padres varones, donde fue mayor la relación entre el juego suave desafiante y la posterior seguridad de apego (Grossmann et al., 2002).

La conflictiva y disfuncionalidad familiar se relacionó con la inseguridad en el apego y problemas de internalización posteriores (Brock y Kochanska, 2016). De forma similar, mayores niveles de maltrato infantil tuvo asociaciones significativas con la posterior desorganización de apego, conductas violentas y confusión roles relacionales (Khoury et al., 2020); así como el agotamiento en la crianza dificultó la relación del hijo/a con la madre y el padre (Gillis y Roskam, 2019) y la sobreprotección y ansiedad en la crianza predijo la ansiedad e inhibición de los hijos (Hudson et al., 2019). Por último, menores niveles de desarrollo psicológico en los hijos se asociaron a la sintomatología de los cuidadores durante la crianza, como la depresión (Landi et al., 2020) o el alcoholismo (De La Rosa et al., 2015).

Tabla 3. Estudios longitudinales basados en el apego y la familia.

Cita/ País Base	Diseño del estudio	Muestra / N de UF	Instrumento /D. de se- guimiento	Resultados relevantes
Appleyard, et al., 2007.	Longitudi- nal pros- pectivo.	Bebés y sus madres primerizas en riesgo de tener problemas de crianza. 184	SSP MTPS TRF HOME 10 años	Una mayor cantidad y calidad del apoyo social hacia los niños predijeron niveles más bajos de problemas de conducta por internalización o externalización. La interrupción del apoyo se asoció con cambios negativos transitorios.
Brock y Kochanska, 2016. EEUU S. Google	Longitudi- nal pros- pectivo.	Madres, padres y niños, provenientes de áreas rurales. 102	CPS AQS-3 CSI-4 8 años	Los conflictos matrimoniales desadaptativos aumentaron los problemas de internalización 8 años después debido a la seguridad de apego socavada de las niñas, mientras que las consecuencias emocionales negativas del conflicto aumentaron los problemas de internalización tanto para niños como para niñas.
Brook et al., 2012. EEUU Scopus	Longitudi- nal pros- pectivo.	Madres y padres con al menos un hijo entre los 4 y 18 años. 390	Múltiples 20 años	El comportamiento externalizante durante la adolescencia tuvo una relación significativa negativa con el apego mutuo a los padres. El comportamiento externalizante de la siguiente generación tuvo una relación significativa negativa también con el apego hacia sus padres. La relación de apego mutuo entre el hijo/a y sus padres en la adolescencia temprana tuvo una asociación negativa con el comportamiento externalizante del hijo/a en la edad adulta.
De Falco et al., 2014. Italia Scopus	Longitudi- nal pros- pectivo.	Madres primerizas y sus hijos de hasta 18 meses, familias de riesgo psicosocial. 40	Grabación de juego libre EAS AQS 2 años	La seguridad del apego fue mayor en las díadas con solo el factor de riesgo demográfico. La seguridad del apego de los niños en díadas que presentaban solo factor de riesgo psicosocial no difería significativamente de los otros dos grupos.

De La Rosa et al., 2015. EEUU S. Google	Longitudinal multinivel.	Madres adultas latinas y sus hijas adultas	IPPA HDLF 6 años	Mayor seguridad en el apego se asoció con una disminución en los indicadores de tragos mensual de alcohol y con una menor una menor probabilidad de ser un consumidor dependiente de alcohol u otras drogas.
Gerlach et al., 2022. Alemania S. Google	Longitudinal prospectivo secuencial de cohortes.	Niño/a ($M = 15$ meses) y su cuidador principal. 197	KiD: 0-3 AQS Situación de juego Escalas de sensibilidad BSITD-3 7años	La capacidad de respuesta y apoyo paternal mostraron asociaciones altamente positivas con la seguridad de apego. Un alto nivel de riesgo predijo negativamente el desarrollo temprano del apego de los niños. La sensibilidad de los padres jugó un doble papel: medió sobre los efectos del riesgo en la seguridad del apego y moderó amortiguando las consecuencias adversas del riesgo familiar, impidiendo el desarrollo de una menor seguridad.
Gillis y Roskam, 2019. Bélgica Web Of Science	Longitudinal multi informante.	Pareja con al menos un hijo entre los 10 y 36 meses. 157	PBI AQS PPSQ 1 semana	El agotamiento relacionado con la crianza de los hijos tuvo un impacto negativo en la calidad de la relación padres-hijos, tanto para madres como para padres.
Godleski et al., 2019. EEUU Scopus	Longitudinal prospectivo, comparación entre grupos.	Familias con bebés de 12 meses, divididas en dos grupos: familias no-alcohólicas y familias alcohólicas. 227	QFI UM-CIDI CESD PIGS FUS CTS CRPBI CRSQ 12 años	La depresión materna se asoció con niveles más altos de imprevisibilidad y conflicto familiar durante la primera infancia y niñez. Una mayor imprevisibilidad materna predijo menores expectativas ansiosas de rechazo, lo que se asoció en la evitación de apego. La agresión entre padres predijo que los adolescentes esperaban con enojo el rechazo y tendía a asociarse con expectativas ansiosas de rechazo. La dureza materna y el control materno se asociaron a la sensibilidad al rechazo posterior en los hijos. Los problemas con el alcohol de los padres durante la infancia del niño se asociaron con la depresión materna, conflicto familiar, el aumento de la dureza materna y la reducción de la calidez y sensibilidad materna.
Grossmann et al., 2002. Alemania S. Google	Longitudinal prospectivo.	Madres y padres y su hijo/a de un año. 44	SCIP SSP SAT AMSS AAI ACR 16 años	El desafío suave que estimula la exploración en sesiones de juego entre el padre y el bebé, fue mejor predictor a largo plazo de la seguridad en el apego del hijo que el procedimiento de la situación extraña, a diferencia de las madres, en donde la calidad de apego temprana fue un mejor predictor a largo plazo. Los padres que valoraban las relaciones de apego eran más sensibles, comprensivos y desafiantes durante el juego con sus hijos en la infancia.

Hudson et al., 2019. Australia Web of Science	Longitudinal prospectivo.	Hijos/as inhibidos y desinhibidos junto a su madre y padre. 147	STSC MADI PPS FMSS PSSP PAS 8 años	Los niños y niñas en edad preescolar tenían más probabilidad de presentar síntomas de ansiedad con el tiempo cuando: I) presentaban inhibiciones, II) historia de trastornos de ansiedad en sus madres, III) niveles altos de sobreprotección materna. El mayor riesgo de ansiedad en los niños inhibidos disminuye a medida que los niveles de sobreprotección materna descienden.
Khoury et al., 2020. EEUU Canadá Scopus	Longitudinal prospectivo y retrospectivo.	Madre-hijo/a. 56	HOMIRS SSP AS MCDC EA GPACS 18 años	La gravedad del maltrato infantil evaluada en la adolescencia se vinculó con hostilidad materna en la infancia, con el retraimiento materno en la infancia y en la niñez media, con el apego infantil desorganizado en la niñez media y adolescencia, y con las interacciones hostiles y confusión de roles en la adolescencia tardía.
Kochanska et al., 2015. Estados Unidos. Scopus	Longitudinal prospectivo.	Madres, padres e hijos provenientes de áreas rurales. 100	AQS AQS CSI-4 PML 8 años	La postura activa de ejercer una influencia positiva sólida en la socialización mutuamente cooperativa entre los padres y los hijos es un constructo latente, observable en diversos contextos, y longitudinalmente estable; se origina dentro de una relación temprana segura entre padres e hijos; y promueve una cascada futura positiva.
Landi et al., 2020. Italia Scopus	Longitudinal predictivo multinivel	Madres con condiciones de riesgo psicológico, social y/o demográfico y su primer hijo/a 42	EPQ-R SCL-R-90 AQS GMDS 2 años 3 meses	Niveles más altos de síntomas depresivos maternos durante el embarazo se asociaron con un menor desarrollo psicológico infantil a los 3 meses. El nivel de síntomas depresivos maternos tanto durante el embarazo como a los 6 meses también influye en la predicción de los resultados del niño a los 24 meses. Los niños con un mayor nivel de seguridad de apego hacia su madre mostraron puntuaciones más altas de desarrollo psicológico.
Simons et al., 2016. Estados Unidos Web of Science	Longitudinal utilizando modelos de ecuaciones estructurales	Adolescentes Afrodescendientes y su cuidador principal. 629	FACHS. SCS PDS ECR-R 6 años	La teoría del control social, del autocontrol, el aprendizaje social y la teoría del apego estuvieron significativamente asociados al comportamiento sexual de riesgo tanto en hombre como en mujeres. No se encontró evidencia que apoye para la teoría del problema de conducta. El apoyo parental fue el comportamiento parental más influyente para reducir las conductas sexuales de riesgo.

Nota. SSP= Strange Situation Procedure; TRF = Teacher Report Form; CPS = Mothers and fathers completed Conflict and Problem-Solving Scales; AQS-3 = Attachment Q-Sort-3; CSI-4 = Mothers and fathers completed Child Symptom Inventory-4; EAS = Emotional Availability Scales; AQS = Attachment Q-Sort; IPPA = Inventory of Parent and Peer Attachment; HDLF = Health and Daily Living Form; BSITD-3 = Bayley Scale of Infant and Toddler Development-3rd Edition; KID-3 = Infantes en Alemania-3; NICHD = National Institute of Child Health and Human Development; PBI = Parental Burnout Inventory; PPSQ = Partner Parental Support Questionnaire; MADI = Maternal Anxiety Disorder Interview; PPS = Parent Protection Scale; QFI = Quantity-frequency of alcohol use index; UN-CIDI = University of Michigan Composite International Diagnostic Interview; CESD = Center for Epidemiological Studies Depression Scale in infancy; PIGS = Play Interaction Global Scale; FUS = The family Unpredictability Scale; CTS = Conflict Tactics Scale; CRPBI = Children's Report of Parental Behavior Inventory; CRSQ = Children's Rejection Sensitivity Questionnaire; SCIP = Sensitive and Challenging Interactive Play Scale; SAT = Separation Anxiety Test; AMSS = Ainsworth's Maternal Sensitivity Scale; AAI = Adult Attachment Interview; ACRI = Attachment and Current Relationship Interview; STSC = Short Temperament Scale for Children; FMSS = Five-Minute Speech Sample; PSSP = Preschool Strange Situations Procedure Preschool Anxiety Scale = PAS; HOMIRS = Home observation of Maternal Interaction Rating Scale; AMBICANCE = Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification; MCDC = Middel Childhood Disorganization and Control Scales; EA = Emotional Availability; GPACS = Goal-Corrected Partnership in adolescence Coding System; CSI-4 = Child Symptom Inventory-4; EPQ-R = Eysenck Personality Questionnaire-Revised Short-Form; SCL-R-90 = Symptom Checklist-90-Revised; GMDS = Griffiths Mental Development Scales; FACHS = Family and Community Health Study; SCS = Self Control Scale; PDS = Pubertal Development Scale; ECR-R = Experiences in Close Relationship-Revised.

DISCUSIÓN

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo describir las asociaciones y predicciones encontradas por estudios longitudinales que indagaron la prevención sobre el apego y la familia con muestras compuestas por al menos una unidad familiar (UF), publicados entre el 2002-2023. Luego del proceso de cribado, 24 estudios fueron incluidos, de los cuales 10 informaron sobre programas preventivos, y los 14 restantes fueron *estudios longitudinales retrospectivos y prospectivos sobre el apego y la familia*. En el 96% de los casos, y de forma similar entre ambos tipos de estudios, las investigaciones fueron realizadas en países desarrollados, e incluyeron en gran medida muestras de riesgo psicosocial, aunque también se incluyeron muestras generales.

Con respecto a los *programas preventivos*, estos pudieron ubicarse en 4 categorías, de acuerdo con su enfoque principal de intervención: orientativa; educativa; terapéutica o mixtas. Dicha clasificación corresponde con el objetivo que buscaron alcanzar los programas para obtener impacto preventivo, es decir cuál fue el *modelo de transmisión* para las intervenciones basadas en el apego (Berlin et al., 2016): a través de la modificación de las representaciones internas de apego de los cuidadores, donde se implementan intervenciones de tipo terapéuticas u orientativas, o mediante las modificaciones de las conductas, donde preponderan las intervenciones basadas en brindar información. Las intervenciones de los programas comenzaron a edades muy tempranas de los hijos, y se focalizaron en la díada madre-hijo/a, seguida por la relación madre-padre-hijo/a, sin encontrarse estudios que incluyan a más miembros del sistema familiar en las muestras. En esta línea, los programas también variaron en cuanto a la cantidad de las intervenciones, desde 7 (Bröning et al., 2016), hasta 56 (Guild et al., 2021). El debate de fondo sobre la cantidad de intervenciones se da entre los modelos preventivos que se basan en el enfoque menos, es más, que apuntan a los beneficios de la brevedad de las intervenciones (Bakermans-Kranenburg, et al., 2003), o *más es mejor*, que dan cuenta de que el impacto es mayor cuando se usa una frecuencia

mayor (Nievar et al., 2010). En la presente revisión, ambos tipos de programas mostraron resultados prometedores.

Más allá de la diversidad nombrada, de su revisión se desprende un hallazgo compartido: todos los programas informaron impactos preventivos positivos a largo plazo sobre dimensiones claves asociadas al apego y la familia, tales como: *mayor seguridad en el apego* (Cerezo et al., 2013; Cicchetti et al., 2006; Guild et al., 2021; Sierau et al., 2016; Suess et al., 2016; Walter et al., 2019), *incremento de la sensibilidad* (Guild et al., 2021; Høifødt et al., 2020, Neuhauser et al., 2018) y *disminución de la conflictiva familiar y aumento de las capacidades parentales* asociada a mejoras en las relaciones cercanas y *disminución de la sintomatología* (Bröning et al., 2016; Cerezo et al., 2013; Murta et al., 2012). En resumen, estos programas preventivos han demostrado ser eficaces y lograr impactos positivos en aspectos elementales del desarrollo humano, como es el vínculo de apego y el contexto primario de apoyo, como la familia, fundamentalmente en grupos de riesgo psicosocial. Esto coincide con revisiones anteriores donde se señala que las intervenciones basadas en el apego han demostrado fomentar apegos seguros y reducir el riesgo de desarrollar o mantener apegos inseguros (Berlin et al., 2016) o cambiar la trayectoria de los apegos desorganizados (Bakermans-Kranenburg et al., 2005), como así también en las revisiones que indican la utilidad preventiva que tiene trabajar desde un enfoque integrativo *apego-sistemas familiares* para la prevención de cuadros graves (Prabhu et al., 2010).

Por otra parte, mientras que algunos programas han sido probados en su eficacia numerosas veces, como el CPP (Berlin et al., 2016; Cicchetti et al., 2000; Lieberman et al., 2005), nuevos enfoques como el SAFE (Walter et al., 2019) también dan resultados positivos y destacan por la integración y flexibilidad de intervenciones, salvando así las limitaciones de los anteriores. Por ello, y en consonancia con lo mencionado por quienes aplicaron el STEEP (Suess et al., 2016), pareciera que un enfoque complejo-integrativo que contemple los distintos tipos de

prevención (universales y específicas), basado en una lógica multidimensional de los modelos de transmisión (cambios representacionales y conductuales), para distintos grupos (generales y de riesgo), que implemente diferentes intervenciones (terapéuticas, educativas y orientativas) con una duración flexible, y que incluya tanto a las principales figuras de apego como al resto del sistema familiar y otras figuras para promover el apoyo social, podría tener aún mejores resultados y llegar a grupos más amplios de personas.

Los resultados de los programas preventivos que se basen en la integración apego-sistemas familiares, también encuentran fundamento en los otros 14 estudios longitudinales revisados, ya que de su análisis se aprecian tres niveles contextuales como predictores de la inseguridad en el apego en los niños, niñas y adolescentes: el riesgo psicosocial y económico (Appleyard, et al., 2007; De Falco et al., 2014; Landi et al., 2020); la disfuncionalidad familiar (Brock y Kochanska, 2016; Gerlach et al., 2022; Gillis y Roskam, 2019; Khoury et al., 2020), y la sintomatología psicológica de sus principales cuidadores a edades tempranas de los hijos (De La Rosa et al., 2015; Godleski et al., 2019; Landi et al., 2020). Estos hallazgos, se vinculan con la teoría de la seguridad emocional, postulada por Davies y Cummings (1994), quienes alertaron sobre cómo el conflicto familiar daña la confianza y la seguridad en todo el sistema relacional, y, en contrapartida, mejorar la funcionalidad familiar permite ganar seguridad emocional y así elevar los niveles de desarrollo de los niños y niñas (Cummings y Schatz, 2012). A su vez, también se hallaron asociaciones entre las prácticas parentales insensibles y duras en la infancia y la inseguridad de apego y sintomatología a edades posteriores (Godleski et al., 2019), transmitida de generación en generación (Brook et al., 2012). Por el contrario, la sensibilidad parece amortiguar los factores de riesgo social y contribuir al desarrollo de apegos seguros (Gerlach et al., 2022), aunque también se encontraron variaciones entre madres y padres en cuanto a las prácticas que favorecen la seguridad (Grossmann et al., 2002). Por lo cual, entrenar a los madres y padres tanto en la sensibilidad como en el desafío suave para

favorecer la autonomía, podría ser beneficioso para todo el grupo familiar y prevenir la transmisión de inseguridades de apego de forma intergeneracional. Si bien los resultados mencionados han permitido responder a las preguntas de investigación e indican el potencial de la prevención basada en el apego y la familia, la revisión no deja de tener limitaciones a considerar. Por un lado, el bajo número de programas preventivos incluidos hace que sea necesario sumar mayor cantidad de programas medidos longitudinalmente para apreciar su potencialidad de forma más completa. A su vez, no se realizaron análisis meta-analíticos que permitan comparar su efectividad estadística, por lo cual este proceso sería necesario en futuras revisiones.

Otros dos aspectos a destacar como limitaciones son que los estudios, en su gran mayoría, incluyeron solamente diadas madre-hijo/a o el subsistema madre-padre-hijo/a, sin incorporar a otros integrantes importantes del sistema familiar, como puede ser hermanos o abuelos. También, es posible que haya riesgo de sesgo de género (Upchurch, 2020) en los resultados informados, ya que las inseguridades de apego y sintomatología se estudia principalmente en la díada madre-mujer-hijo o hija, pudiendo cargar responsabilidades exclusivamente en la mujer-madre. Esto excluye del análisis la participación de otros cuidadores, y no considera aspectos contextuales que pueden generar desigualdades y sintomatologías en las mujeres (McLanahan y Percheski, 2008). A su vez, hay evidencia que informa que en parejas homoparentales se dan relaciones de apego de la misma manera que en familias heteroparentales (Balma et al., 2023), y que tanto hombres como mujeres pueden ejercer prácticas parentales sensibles hacia sus hijos e hijas (van Polanen et al., 2017), lo cual parecía indicar que el apego tiene más que ver con las prácticas que con el género de quien las ejerce. Por lo tanto, y en sintonía con la revisión de Bretherton (2010), futuros estudios deberían contemplar estos aspectos y beneficiarse de la incorporación de todo el sistema familiar y de estimular la participación sensible y alentadora tanto del padre como de otras figuras de apego en la crianza, como así la participación activa y colaborativa de todo el sistema para incrementar los niveles de funcionalidad familiar.

Por último, la aplicación de los programas preventivos presentados puede conllevar limitaciones en países con menores niveles de desarrollo, en donde los cuidadores se encuentran atravesados por numerosos factores estresantes, además de las propias tensiones que suele tener las madres y padres durante la crianza temprana (Nyström y Öhring, 2004), siendo esto un posible obstáculo para una crianza placentera (Suess et al., 2016). Por ello, deben integrarse los aportes de estos estudios con programas e investigaciones desarrollados localmente, para que puedan adecuarse a las necesidades específicas de cada región. Posiblemente, los países en desarrollo tengan que optar por programas con menor cantidad de visitas domiciliarias y más intervenciones comunitarias, aspectos que disminuirían los costos de aplicación. Más allá de estas limitaciones, la presente revisión aporta gran evidencia sobre los beneficios psicológicos a largo plazo de la implementación de la prevención basada en el apego desde una perspectiva familiar.

CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo describir asociaciones y predicciones de estudios longitudinales sobre la prevención basada en el apego con muestras de al menos una unidad familiar (UF), en los últimos 20 años. Luego del proceso de cribado, se relevaron 24 artículos encontrados en diversas bases de datos científicas. La inseguridad en el apego se predijo tanto por factores contextuales (riesgo psicosocial y económico, disfuncionalidad familiar y sintomatología de los cuidadores en la primera infancia) como por prácticas de crianza insensibles y duras durante la niñez. Por su parte, los 11 programas preventivos han demostrado ser eficaces y lograr impactos positivos a largo plazo en aspectos elementales del desarrollo humano, tales como: mayor seguridad en el apego, incremento de la sensibilidad parental, disminución del conflictivo familiar, aumento de las capacidades parentales y disminución de la sintomatología psicológica, todo ello, fundamentalmente en grupos de riesgo psicosocial.

A partir de estos hallazgos, sería enriquecedor que

futuras líneas de investigación expandan los estudios a países en vías de desarrollo; exploren cómo las variables culturales y de género influyen en las prácticas de crianza y el apego; y amplíen el enfoque de prevención más allá de la díada madre-hijo, incorporando a otros miembros familiares y redes de apoyo. El presente trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o de organismos no gubernamentales. El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Appleyard, K., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (2007). Direct social support for young high risk children: Relations with behavioral and emotional outcomes across time. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 443–457. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9102-y>
- Bailar III, J.C, Louis T. A., Lavori P.W, & Polansky M. A. (1992). Classification for Biomedical Research Reports. En Bailar III, J.C., Mosteller F. *Medical uses of statistics*. 2nd edition. NEJM Books.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129(2), 195–215. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.195>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 26(3), 191–216. <https://doi.org/10.1002/imhj.20046>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & Human Development*, 11(3), 223–263. <https://doi.org/10.1080/14616730902814762>
- Balma, C. J., Losada, A. V., & Ceberio, M. R. (15 de Octubre del 2023). *Roles parentales y figuras de apego en niños y niñas criados en familias homoparentales*. Enciclopedia Argentina de Salud Mental. <http://www.encyclopediasaludmental.org.ar/trabajo.php?id=183&idtt=277>
- Berlin, L. J., Zeanah, C. H., & Lieberman, A. F. (2016).

- Prevention and intervention programs to support early attachment security: A move to the level of the community. *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*. (3.^a ed., pp. 739–758). The Guilford Press.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, *26*(7), 834–856. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.08.001>
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss. Vol. I. Attachment. Londres: The Hogarth Press.
- Brassard, A., & Johnson, S. (2016). Couple and Family Therapy: An Attachment Perspective. En *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. (3.^a ed., pp. 805–823). The Guilford Press.
- Bretherton, I. (2010). Fathers in attachment theory and research: A review. *Early Child Development and Care*, *180*(1–2), 9–23. <https://doi.org/10.1080/03004430903414661>
- Brock, R. L., & Kochanska, G. (2016). Interparental conflict, children's security with parents, and long-term risk of internalizing problems: A longitudinal study from ages 2 to 10. *Development and Psychopathology*, *28*(1), 45–54. <https://doi.org/10.1017/S0954579415000279>
- Bröning, S., Sack, P. M., Thomsen, M., & Thomasius, R. (2016). Children with Multiple Risk Factor Exposition Benefit from the German "Strengthening Families Program". *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, *65*(7), 550–566. <https://doi.org/10.13109/prkk.2016.65.7.550>
- Brook, J. S., Lee, J. Y., Finch, S. J., & Brown, E. N. (2012). The association of externalizing behavior and parent–child relationships: An intergenerational study. *Journal of Child and Family Studies*, *21*, 418–427. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9493-9>
- Cerezo, M. A., Dasi, C., & Ruiz, J. C. (2013). Supporting parenting of infants: Evaluating outcomes for parents and children in a community-based program. *Evaluation and Program Planning*, *37*, 12–20. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2012.12.003>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2000). The efficacy of toddler-parent psychotherapy for fostering cognitive development in offspring of depressed mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *28*, 135–148. <https://doi.org/10.1023/A:1005118713814>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, *18*(3), 623–649. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060329>
- Cocola, F. (2022). Apego, regulación emocional y funcionamiento familiar en adultos con trastornos por consumo de cocaína. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, *27*(1), 59–72. <https://doi.org/10.5944/rppc.30820>
- Cummings, E. M., & Schatz, J. N. (2012). Family conflict, emotional security, and child development: translating research findings into a prevention program for community families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *15*, 14–27. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0112-0>
- Dagan, O., Facompré, C. R., & Bernard, K. (2018). Adult attachment representations and depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *236*, 274–290. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.091>
- Dalgaard, N. T., Filges, T., Viinholt, B. C., & Pontoppidan, M. (2022). Parenting interventions to support parent/child attachment and psychosocial adjustment in foster and adoptive parents and children: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, *18*(1), e1209. <https://doi.org/10.1002/cl2.1209>
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, *116*(3), 387–411. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.387>
- Diamond, G., Russon, J., & Levy, S. (2016). Attachment-based family therapy: A review of the empirical support. *Family Process*, *55*(3), 595–610. <https://doi.org/10.1111/famp.12241>
- El-Sheikh, M., & Buckhalt, J. A. (2003). Parental problem drinking and children's adjustment: attachment and family functioning as moderators and mediators of risk. *Journal of Family Psychology*, *17*(4), 510–520. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.4.510>
- De Falco, S., Emer, A., Martini, L., Rigo, P., Pruner, S., & Venuti, P. (2014). Predictors of mother–child interaction quality and child attachment security in at-risk families. *Frontiers in Psychology*,

- 5, Article n898, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00898>
- Fonseca-Rondón, A. C., Fajardo-Guzmán, L. N., Gutiérrez-Royo, C. L., Mogollón-Pulido, V., Grau-González, I. A., & Ortega, L. (2023). Experiencias adversas y protectoras durante el desarrollo temprano: Un modelo transaccional de mecanismos psicobiológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28(2), 151-165. <https://doi.org/10.5944/rppc.36344>
- Fraley, R. C. (2019). Attachment in adulthood: Recent developments, emerging debates, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 70, 401–422. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102813>
- Gerlach, J., Fössel, J. M., Vierhaus, M., Sann, A., Eickhorst, A., Zimmermann, P., & Spangler, G. (2022). Family risk and early attachment development: The differential role of parental sensitivity. *Infant Mental Health Journal*, 43(2), 340–356. <https://doi.org/10.1002/imhj.21964>
- Giles, E. M., Cross, A. S., Matthews, R. V., & Lacey, J. H. (2021). Disturbed families or families disturbed: a reconsideration. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27, 11–19. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01160-1>
- Gillis, A., & Roskam, I. (2019). Daily exhaustion and support in parenting: Impact on the quality of the parent–child relationship. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2007–2016. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01428-2>
- Godleski, S. A., Eiden, R. D., Kachadourian, L., & Lucke, J. F. (2019). Etiological pathways to rejection sensitivity in a high-risk sample. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 45(5), 715–727. <https://doi.org/10.1177/0146167218795486>
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H., & Zimmermann, A. P. (2002). The uniqueness of the child–father attachment relationship: Fathers’ sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 11(3), 301–337. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00202>
- Guild, D. J., Alto, M. E., Handley, E. D., Rogosch, F., Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2021). Attachment and affect between mothers with depression and their children: Longitudinal outcomes of child parent psychotherapy. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49, 563–577. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00681-0>
- Hill, J., Fonagy, P., Safier, E., & Sargent, J. (2003). The ecology of attachment in the family. *Family Process*, 42(2), 205–221. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.42202.x>
- Høifødt, R. S., Nordahl, D., Landsem, I. P., Csifcsák, G., Bohne, A., Pfuhl, G., ... & Wang, C. E. A. (2020). Newborn behavioral observation, maternal stress, depressive symptoms and the mother–infant relationship: results from the northern babies longitudinal study (NorBaby). *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02669-y>
- Hudson, J. L., Murayama, K., Meteyard, L., Morris, T., & Dodd, H. F. (2019). Early childhood predictors of anxiety in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(7), 1121–1133. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0495-6>
- Kenny, M. E., & Donaldson, G. A. (1991). Contributions of parental attachment and family structure to the social and psychological functioning of first-year college students. *Journal of Counseling Psychology*, 38(4), 479–486. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.38.4.479>
- Khoury, J. E., Rajamani, M., Bureau, J. F., Easterbrooks, M. A., & Lyons-Ruth, K. (2020). Aspects of parent–child interaction from infancy to late adolescence are associated with severity of childhood maltreatment through age 18. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3749, 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113749>
- Kochanska, G., Kim, S., & Boldt, L. J. (2015). (Positive) power to the child: The role of children’s willing stance toward parents in developmental cascades from toddler age to early preadolescence. *Development and Psychopathology*, 27(4pt1), 987-1005. <https://doi.org/10.1017/S0954579415000644>
- Kozłowska, K., & Hanney, L. (2002). The network perspective: An integration of attachment and family systems theories. *Family Process*, 41(3), 285–312. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2002.41303.x>
- Landi, I., Giannotti, M., Venuti, P., & De Falco, S.

- (2020). Maternal and family predictors of infant psychological development in at-risk families: A multilevel longitudinal study. *Research in Nursing & Health*, 43(1), 17–27. <https://doi.org/10.1002/nur.21989>
- Lieberman, A. F., Van Horn, P., & Ippen, C. G. (2005). Toward evidence-based treatment: Child-parent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(12), 1241–1248. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000181047.59702.58>
- McLanahan, S., & Percheski, C. (2008). Family structure and the reproduction of inequalities. *Annu. Rev. Sociol.*, 34, 257–276. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.34.040507.134549>
- Mihalopoulos, C., Vos, T., Pirkis, J., & Carter, R. (2011). The economic analysis of prevention in mental health programs. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 169–201. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104601>
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2002). Attachment security in couple relationships: A systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, 41(3), 405–434. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2002.41309.x>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11–15. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.01.003>
- Murta, S. G., Rodrigues, A. C., Rosa, I. D. O., & Paulo, S. G. D. (2012). Evaluation of a psycho-educational parenthood transition program. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22, 403–412. <https://doi.org/10.1590/0102.3772E35NSPE11>
- Neuhauser, A., Ramseier, E., Schaub, S., Burkhardt, S. C., & Lanfranchi, A. (2018). Mediating role of maternal sensitivity: enhancing language development in at-risk families. *Infant Mental Health Journal*, 39(5), 522–536. <https://doi.org/10.1002/imhj.21738>
- Nievar, M. A., Van Egeren, L. A., & Pollard, S. (2010). A meta-analysis of home visiting programs: Moderators of improvements in maternal behavior. *Infant Mental Health Journal*, 31(5), 499–520. <https://doi.org/10.1002/imhj.20269>
- Nyström, K., & Öhrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319–33. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos*. Panorama general [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf?sequence=1>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hrobjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 372(71), Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Prabhu, S. L., Molinari, V., Bowers, T., & Lomax, J. (2010). Role of the family in suicide prevention: An attachment and family systems perspective. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 74(4), 301–327. <https://doi.org/10.1521/bumc.2010.74.4.301>
- De La Rosa, M., Huang, H., Rojas, P., Dillon, F. R., Lopez-Quintero, C., Li, T., & Ravelo, G. J. (2015). Influence of mother–daughter attachment on substance use: A longitudinal study of a Latina community-based sample. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(2), 307–316. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.307>
- Ruiz-Cantero, M. T., Vives-Cases, C., Artazcoz, L., Delgado, A., Calvente, M. D. M. G., Miqueo, C., ... & Valls, C. (2007). A framework to analyse gender bias in epidemiological research. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(Suppl 2), ii46–ii53. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2007.062034>
- Saltzman, J. A., & Liechty, J. M. (2016). Family correlates of childhood binge eating: A systematic review. *Eating Behaviors*, 22, 62–71. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.027>
- Sierau, S., Dähne, V., Brand, T., Kurtz, V., von Klitzing, K., & Jungmann, T. (2016). Effects of home visitation on maternal competencies, family environment, and child development: a randomized controlled

- trial. *Prevention Science*, 17, 40–51. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0573-8>
- Simons, L. G., Sutton, T. E., Simons, R. L., Gibbons, F. X., & Murry, V. M. (2016). Mechanisms that link parenting practices to adolescents' risky sexual behavior: A test of six competing theories. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 255–270. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0409-7>
- Sroufe, A. L., Egeland, B., Carlson, A. E., Collins, A. W. (2005). *The Development of the person: the minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. The Guilford Press
- Stevenson-Hinde, J. (1990). Attachment within family systems: An overview. *Infant Mental Health Journal*, 11(3), 218–227. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199023\)11:3<218::AID-IMHJ2280110304>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199023)11:3<218::AID-IMHJ2280110304>3.0.CO;2-1)
- Suess, G. J., Bohlen, U., Carlson, E. A., Spangler, G., & Frumentia Maier, M. (2016). Effectiveness of attachment based STEEP™ intervention in a German high-risk sample. *Attachment & Human Development*, 18(5), 443–460. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1165265>
- Upchurch, M. (2020). Gender bias in research. *Companion to Women's and Gender Studies*, 139–154. <https://doi.org/10.1002/9781119315063.ch7>
- van Polanen, M., Colonnese, C., Fukkink, R. G., & Tavecchio, L. W. (2017). Is caregiver gender important for boys and girls? Gender-specific child–caregiver interactions and attachment relationships. *Early Education and Development*, 28(5), 559–571. <https://doi.org/10.1080/10409289.2016.1258928>
- Walter, I., Landers, S., Quehenberger, J., Carlson, E., & Brisch, K. H. (2019). * The efficacy of the attachment-based SAFE® prevention program: a randomized control trial including mothers and fathers. *Attachment & Human Development*, 21(5), 510–531. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1582599>