

■ Variables implicadas en la transmisión intergeneracional del estilo de apego: una revisión sistemática

Nuria Martín Ordiales, M. Pilar Martín Chaparro, Noelia Lucía Martínez-Rives, & María Dolores Hidalgo Montesinos
Universidad de Murcia, España

Resumen

El interés por estudiar la transmisión intergeneracional del apego ha estado motivado por su influencia en el desarrollo emocional y conductual del individuo y en las capacidades para establecer vínculos estables. El principal objetivo de este trabajo es la revisión de la literatura para identificar los avances recientes respecto a las variables implicadas en la transmisión intergeneracional del apego. Se realizó una revisión sistemática que abarca desde 2013 a 2020. Se identificaron 23 trabajos de investigación que cumplían con los criterios de inclusión establecidos. Se encontró que variables tales como la figura materna, el procesamiento emocional de los eventos vitales y el apoyo social son claves para la transmisión del apego seguro. En la transmisión del apego inseguro, destacan el abuso, maltrato o negligencia, así como la sintomatología clínica de los cuidadores. Nuevas estrategias de evaluación son necesarias para formular un modelo explicativo integral que englobe aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Palabras clave: estilos de apego, transmisión, apoyo social, trauma, figura alternativa, revisión sistemática.

Abstract

Variables involved in the intergenerational transmission of attachment style: a systematic review. The interest in studying the intergenerational transmission of attachment has been motivated by its influence on the emotional and behavioral development of the individual and on the capacities to establish stable bonds. The main objective of this study is a literature review to identify recent advances regarding the variables involved in the intergenerational transmission of attachment. A systematic review spanning from 2013 to 2020 was conducted. 23 research papers were identified that met the established inclusion criteria. It was found that variables such as maternal figure, life events' emotional processing and social support were key to the transmission of secure attachment. In the transmission of insecure attachment, abuse, mistreatment or neglect stand out, as well as the clinical symptoms of the caregivers. New evaluation strategies are necessary to formulate a comprehensive explanatory model that includes biological, psychological and social aspects.

Keywords: attachment styles, transmission, social support, trauma, alternative figure, systematic review.

Introducción

El interés por el estudio del apego y su transmisión generacional se debe en gran parte a su influencia en la supervivencia humana, tanto a nivel físico como emocional (Holmes & Slade, 2017). Las repercusiones que los fracasos en este sistema de vinculación pueden conllevar a medio y largo plazo, tanto a nivel individual como en la creación de vínculos y relaciones sociales estables, son de interés para la práctica psicológica. Intervenir directamente sobre este sistema supone un reto que requiere del conocimiento de las variables implicadas para actuar de una manera eficaz y adaptada a las necesidades de cada persona.

La teoría del apego nace de las investigaciones llevadas a cabo por John Bowlby (1969) como una síntesis de las ideas acerca de la necesidad de vinculación, unión y cuidado de los seres humanos desde el nacimiento, provocado por la necesidad de ser protegidos y alimentados. Define tres patrones principales de vinculación: *seguro*, caracterizado por cuidadores cercanos y disponibles; *inseguro-evitativo*, caracterizado por cuidadores ausentes y negadores de las emociones del niño; *inseguro-ambivalente*, caracterizado por cuidadores que expresan su malestar al niño y lo invaden con sus emociones de manera impredecible. Posteriormente, se incluye el estilo de apego *desorganizado*, donde el cuidador principal se percibe como refugio seguro y fuente de peligro al mismo tiempo (Main & Solomon, 1990).

De esta manera, los seres humanos desarrollan un sistema de apego, que se manifiesta en tres tipos de conducta: a) búsqueda, seguimiento y mantenimiento de la proximidad a una figura de apego protectora; b) utilización de la figura de apego como “base segura” desde la que explorar las situaciones no familiares; c) búsqueda de una figura de apego como “refugio” en situaciones de peligro y momentos de alarma. De la unión de la percepción de disponibilidad del cuidador y de su receptividad emocional nacerán los vínculos de apego seguros (Wallin, 2015).

La investigación en este ámbito ha centrado su interés en las dificultades emocionales como consecuencia del estilo de apego inseguro y la sintomatología clínica, principalmente de tipo conductual y afectiva. Asimismo, las condiciones de pobreza o exclusión social presentan un riesgo comparativamente alto de desarrollar apegos inseguros (Thompson, 2008).

Estudios recientes continúan analizando el papel del apego en el desarrollo y mantenimiento de diversas alteraciones conductuales y emocionales, especialmente en problemas de salud mental infantil tales como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (Rasmussen et al., 2019), problemas de conducta internalizantes (p.ej., depresión, ansiedad, miedo) y externalizantes (p.ej., rabietas, agresividad) (Cooke et al., 2019). Por tanto, el desarrollo de un estilo de apego seguro en la infancia es fundamental para mostrar modelos de vinculación estables y saludables en la vida adulta (Holmes & Slade, 2017).

En varios trabajos de investigación se ha tratado de evaluar los estilos de apego analizando la transmisión intergeneracional del mismo. En el meta-análisis de van IJzendoorn (1995), a partir de los estudios realizados en 18 países, se puso de manifiesto que era posible predecir el estilo de apego de la descendencia a partir del estilo de apego de los padres. También se ha analizado esta transmisión en tres generaciones, encontrando resultados similares en la predicción del apego infantil a partir del apego de las madres y las abuelas (Benoit y Parker, 1994). Esta línea de trabajo ha seguido evolucionando a lo largo de los últimos años, constatando que se pueden realizar predicciones del estilo de apego de los niños en función del apego parental, y que existe la posibilidad de cambio en el apego de jóvenes y adultos al contar con figuras de referencia alternativas a las conocidas, generando un apego seguro adquirido (Cassibba et al., 2016; Verhage et al., 2016; Zacagnino et al., 2016).

En la última década, se han empezado a estudiar algunas variables que pueden enmarcarse en un modelo múltiple de transmisión del apego, en el que se podrían incluir variables ambientales (p.ej., espacios y situaciones donde tienen lugar las interacciones), personales y de procesamiento cognitivo (p.ej., susceptibilidad y sensibilidad, apoyo a la autonomía) y sociales (p.ej., apoyo social percibido, influencia de la pareja) (Bernier et al., 2014; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2018).

Asimismo, se han llevado a cabo diversas revisiones y meta-análisis sobre la transmisión intergeneracional del apego (Cassidy & Shaver, 2008; van IJzendoorn, et al., 1999; Verhage, et al, 2016), identificándose en el último lustro un aumento del número de investigaciones sobre esta temática que no han sido objeto de revisión. Con el propósito de identificar los progresos más recientes en esta área, se plantea un estudio de revisión de los trabajos publicados en los últimos siete años, con la finalidad de alcanzar un conocimiento más exacto y actualizado de la transmisión intergeneracional del apego e identificar las múltiples condiciones que determinan su transmisión.

El presente trabajo tiene como objetivo identificar y analizar las investigaciones relativas a la transmisión intergeneracional del apego, a partir del último trabajo de revisión (Verhage, et al, 2016), para conocer las variables estudiadas recientemente, así como los nuevos hallazgos a nivel teórico y empírico.

Método

Esta revisión sistemática (RS) integra la información de aquellos artículos que analizan la transmisión intergeneracional del apego y otras variables que pueden influir en este proceso. Para asegurar el desarrollo de esta RS, se ha empleado el protocolo de comprobación PRISMA (Moher et al., 2009).

Estrategia de búsqueda

Se llevó a cabo una búsqueda de la literatura científica en las bases electrónicas de datos PsycInfo, Web of Science y ERIC. Se utilizaron los términos: [(“Attachment*”)AND (“intergenerational transmission” AND “social risk” AND “social support” AND “resilience” AND “well-being” AND “life satisfaction” AND “educat* style” AND “parent style”)]. Se realizó una primera búsqueda en mayo de 2019, abarcando el periodo de tiempo comprendido entre los años 2013 y 2018. Se completó la búsqueda con una actualización del periodo de tiempo comprendido entre el último semestre de 2019 y 2020. El proceso de identificación y selección de los estudios fue llevado a cabo por una de las autoras del trabajo.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión fueron: (a) artículos que abordan como objetivo principal el análisis de la transmisión intergeneracional del estilo de apego, (b) estudios que abordan problemas de salud mental o diagnósticos psiquiátricos desde una perspectiva del apego, tanto en su aparición como en su transmisión, (c) estudios de apego en poblaciones en riesgo de exclusión, vulnerabilidad social o bajo apoyo social.

Los criterios de exclusión fueron: (a) estudios meta-analíticos o revisiones sistemáticas de esta temática (se excluyeron un total de 498+8), (b) estudios que analizan la transmisión intergeneracional de otras variables sin hacer referencia al concepto de apego (se excluyeron un total de 3145+31 trabajos), (c) estudios sobre validación de escalas de medición de variables no relacionadas con el apego (se excluyeron un total de 3 trabajos), (d) estudios sobre validez de programas de intervención sobre el vínculo que no tienen en cuenta la transmisión intergeneracional del apego (se excluyeron un total de 3 estudios), (e) trabajos redactados en idiomas diferentes al español o inglés.

Tras un primer cribado, se instruyó a un segundo codificador externo en los criterios de inclusión y exclusión para comprobar la adecuación de dicha selección. Para ello se seleccionaron al azar 344 artículos del total de trabajos. Estos artículos fueron revisados por los dos evaluadores de forma independiente. El porcentaje de acuerdo entre ambos fue del 97.1% en los estudios seleccionados aleatoriamente. Tan sólo hubo desacuerdo en 10 de los trabajos, alcanzando un consenso tras una sesión de valoración conjunta.

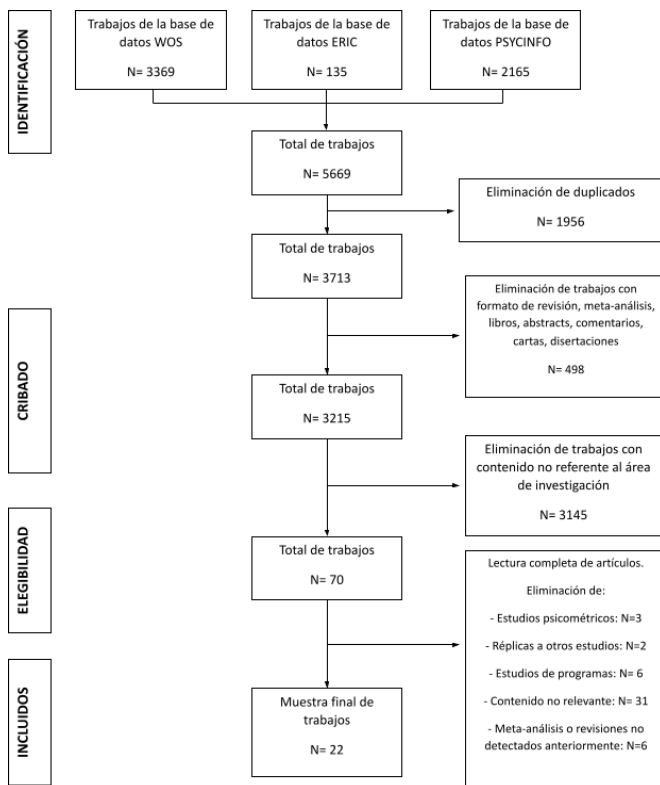
Codificación de variables

Se elaboró un libro de codificación para la extracción y recopilación de la información más relevante de cada uno de los trabajos incluidos en la revisión. En este libro se incluyeron las siguientes características: título, año de publicación, autores, institución, país, revista, diseño del estudio, objetivo e hipótesis, tamaño de la muestra, tipo de muestreo, media de edad de la muestra de adultos, media de edad de la muestra de niños, rango de edad, número de adultos por género, número de niños por género, diagnóstico de la muestra, cultura de la muestra, riesgo de exclusión y factores de protección. Además, se incluyó información detallada sobre las variables consideradas en el estudio y los instrumentos de medida usados.

La extracción de datos fue realizada por la primera autora. Posteriormente estos datos fueron verificados independientemente por una segunda y una tercera evaluadora. Cualquier discrepancia se resolvió mediante una sesión de consenso. Por último, se realizó una verificación final de los datos presentados en la revisión.

Resultados

Se encuentran 5669 artículos. Tras la eliminación de los duplicados y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionan 70 artículos para la posterior lectura. Se descartan 48 por no adecuarse su contenido al objeto de la revisión. Finalmente, se seleccionan 22 artículos para la posterior revisión. El proceso de selección de artículos queda recogido en la Figura 1.



Características de los estudios.

Los estudios incluidos son empíricos, en los cuales la mayoría de la muestra está formada por mujeres (Ver Tabla

1). En tres de ellos se incluyó población en riesgo de exclusión social y en seis con diagnóstico psiquiátrico o historia de abuso y trauma. En cuanto al país de origen de los estudios se encuentra una gran heterogeneidad. Destacan Estados Unidos con el 36.4% de los trabajos seleccionados, Italia (22.7%) y Canadá (18.8%). Se ha identificado un único trabajo publicado en España (4.5%).

Instrumentos de evaluación del apego.

Se han identificado los instrumentos de evaluación del apego utilizados en los trabajos revisados. Los dos más empleados han sido el procedimiento observacional de Situación ante el extraño (SSP, Ainsworth et al., 1978), que fue utilizado en el 27% de los trabajos incluidos en esta RS, y la Entrevista de Apego Adulto (AAI, George et al., 1996) que fue utilizada en el 54% de los estudios. El SSP es uno de los primeros instrumentos diseñados para medir patrones de apego padres-hijos y es históricamente una de las herramientas más utilizadas para la evaluación del apego en la infancia. En cuanto a la AAI se desarrolló originalmente para predecir el patrón de apego en adultos y explora las representaciones mentales mediante el relato de las experiencias vividas durante la infancia respecto a cada uno de los padres. El tercer instrumento más utilizado, fue el Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS, Condon, 1993) destinado a población adulta, en un 9.1% de los artículos. Además se encontraron otros instrumentos utilizados en el 4.5% de los trabajos, como el Child Attachment Interview (CAI, Shmueli-Goetz et al., 2000); el Attachment Story Completion Task (ASCT, Bretherton et al., 1990); el Parental Bonding Inventory (PBI, Parker et al., 1979); Experiences in Close Relationship- Revised (ECR-R, Brennan et al., 1998); Care-Giving System Functioning (CSF, Shaver et al., 2010) y el Cuestionario de Representaciones del Apego en su versión reducida (CAMIR-R, Balluerka et al., 2011).

En la tabla 2 se describen las principales características psicométricas de los instrumentos de evaluación del apego utilizados en los estudios identificados en esta revisión.

Factores implicados en la transmisión del apego seguro.

El 43.47% de los estudios revisados centran su atención en el apego seguro. Estos trabajos informan de una mayor transmisión del apego seguro cuando el cuidador principal con este estilo es la madre, especialmente cuando mantiene un apego seguro con su propia madre (Cassibba et al., 2016; Tani et al., 2018).

Se han obtenido evidencias de que, a mayor edad de la madre, así como a mayor número de hijos, la aceptación de la descendencia es menor, entendida ésta como la capacidad de dar una respuesta empática y de soporte al malestar de los hijos (Ben Shlomo et al., 2016).

Variables personales de los progenitores tales como procesamiento cognitivo y emocional, habilidades de co-construcción de las experiencias, sentido de competencia parental y apoyo a la autonomía infantil (Apetroaia & Waters, 2018; De Carli et al., 2015; Hopkings et al., 2018; Zimmer-Gembeck et al., 2015) se han identificado como claves en la transmisión intergeneracional de un estilo de apego seguro. Así, aquellas madres con una capacidad mayor de detectar, analizar e integrar las experiencias vividas durante la crianza, mantienen un

vínculo más fuerte con sus hijos. Además, transmiten estas habilidades a sus hijos en mayor medida que aquellas madres sin estas capacidades por medio de la construcción de historias en colaboración con sus hijos (Apetroaia & Waters, 2018). En el trabajo de Berthelot et al. (2015) se pone de manifiesto la relevancia de la elaboración cognitiva y emocional de los sucesos y experiencias vitales para el establecimiento de vínculos estables y seguros, así el adecuado y profundo procesamiento y mentalización de las experiencias traumáticas, disminuía la probabilidad de establecer en un futuro relaciones de apego inseguras. Por su parte, el sentido de competencia, entendida en el contexto de la crianza como una sensación de ser capaz de hacer frente a las demandas y resolver los problemas propios de la misma, ha mostrado una relación directa con la transmisión de un apego seguro al estudiarse unida a la sensibilidad parental (Zimmer-Gembeck et al., 2015).

En cuanto a las variables sociales, se ha analizado la relevancia del apoyo social, la influencia del apego de la pareja o las figuras alternativas de cuidado durante la infancia (Cassibba et al., 2016; Hopkings et al., 2018; Zaccagnio et al., 2014). En este sentido se ha puesto de manifiesto que se puede romper el ciclo de inseguridad gracias al establecimiento de vínculos seguros con figuras de apoyo social y apego alternativas, en etapas adultas. El apoyo social, destaca como un mediador sobre la relación con los hijos, incluso en la transición hacia la maternidad, reduciendo los niveles de ansiedad general de los cuidadores, en especial de las madres durante el embarazo (Zaccagnino et al., 2016) y les permite dedicar más tiempo al establecimiento de un vínculo con su hijo o hija a través de conductas de auto-cuidado y pensamientos positivos hacia el feto (Hopkings et al., 2018). Esta figura de apoyo y apego alternativa puede ser un terapeuta, una amistad o la pareja, incrementando la probabilidad de desarrollar apego seguro con la descendencia (Saunders, 2011; Cassibba et al., 2016; Holmes & Slade, 2017; Martín et al., 2019;). Cuando la pareja de la mujer se muestra como la principal fuente de apoyo social, existe una mayor probabilidad de transmisión de patrones de apego seguro a los niños (Cassibba et al., 2016).

En las investigaciones sobre figuras alternativas de apego (principalmente los abuelos), se observa que aquellos sujetos que han establecido un vínculo emocional seguro hacia ellos, han podido desarrollar un estilo de apego seguro. Estas figuras manifestaban menos ansiedad en la crianza de los nietos que de los propios hijos, al tener menor grado de responsabilidad, y se mostraban más seguros de sí mismos debido a su historia, sus conocimientos y sus deseos de enmendar los errores del pasado. La pérdida de estas figuras puede suponer una sobrecarga en el cuidado y atención de los menores (Zaccagnino et al., 2014; Xu, 2020).

En cuanto a los aspectos ambientales se ha planteado la necesidad de estudiar los inputs que activan y regulan el sistema de apego (Verhage et al., 2016; Barbaro et al., 2017) así como las técnicas permitidas en cada cultura a la hora de criar a la descendencia, analizando los múltiples modelos y estrategias que confluyen en un mismo individuo según la cultura a la que pertenece (p.ej., crianza cooperativa) (Keller, 2012).

Factores implicados en la transmisión del apego inseguro

El 56.52% de los trabajos seleccionados muestran su interés en población con apego inseguro. En este sentido, la investi-

gación se ha centrado, por un lado, en aquella población que ha sufrido maltrato o negligencia parental e historias traumáticas; y por otra parte en muestras clínicas de padres e hijos. Del conjunto de estudios, identificados en esta RS, seis se realizaron con muestra de estas características, en los que, en la mayoría, se concluye que la no resolución del trauma y la falta de mentalización de la historia de abuso, conlleva mayor probabilidad de transmitir a la descendencia un estilo de apego desorganizado o inseguro evitativo, una menor aceptación y un mayor rechazo hacia los hijos. Estos estudios informan de porcentajes de entre el 83% y el 77% de los niños con apego inseguro debido a la historia de abuso de sus figuras de referencia (Berthelot et al., 2015; Bernstein et al., 2013; Ben Shlomo & Ben Haim, 2016; Özcan et al., 2016).

El reducido número de trabajos identificados que focalizan su atención en población clínica, suelen hacerlo sobre la sintomatología de los padres como figuras transmisoras de apego. Principalmente, se aborda la sintomatología depresiva materna como factor relevante para la aparición de problemas de conducta internalizantes y externalizantes en los niños, mediado por la transmisión de un estilo de apego inseguro (Cooke et al., 2019). Además, se ha puesto de manifiesto que la historia personal de abuso en la infancia, predispone para la aparición de problemas de salud mental durante el embarazo, lo cual acarrea dificultades en la vinculación posterior con los hijos. Más concretamente, las madres con historia de abuso en la infancia desarrollan en su mayoría síntomas depresivos, y en el caso de los padres síntomas de estrés postraumático. Ambos sexos generan por igual síntomas disociativos (Berthelot et al., 2019). Toda esta sintomatología predispone a una menor disponibilidad de la figura de referencia para los hijos, que unida a altos niveles de negligencia y abandono conllevan el desarrollo de un apego inseguro (Özcan et al., 2016). Para afrontar estas carencias, se ha constatado que intervenir sobre la confianza en la capacidad para ser padres a través de grupos de apoyo social, es una herramienta muy útil, disminuyendo dicha sintomatología (Kunseler et al., 2016), siendo éste un enfoque que deberá tenerse en cuenta para el diseño de programas de intervención.

Por último, se identificó un trabajo con muestra clínica infantil, que argumenta que la sintomatología de los niños con diagnóstico de TDAH, podría ser en realidad una estrategia de evitación, consecuencia del apego inseguro desarrollado hacia sus cuidadores (Rasmussen et al., 2019).

Discusión

El meta-análisis de Verhage et al. (2016) acerca de la transmisión intergeneracional del apego indicaba que los futuros estudios debían centrar su foco de interés en explicar las aportaciones de nuevos factores mediadores, tales como el funcionamiento familiar, la relación de pareja, el apoyo social y los mecanismos neurológicos de padres e hijos.

En la RS de la literatura realizada en el presente trabajo, se han identificado contribuciones que han analizado diferentes variables personales, sociales y ambientales implicadas en la transmisión intergeneracional del apego.

Entre las variables personales de las figuras transmisoras de apego seguro, se ha puesto de manifiesto la relevancia de la elaboración de los acontecimientos vitales para el establecimiento de vínculos estables y seguros (Berthelot et al., 2015). Es, por

tanto, necesario desarrollar nuevas estrategias de evaluación para acceder a las representaciones mentales de los cuidadores, tanto en lo referente a acontecimientos vitales propios, como en lo referente a la crianza y sus representaciones acerca del apego. Del mismo modo, a pesar de haber incluido el sentido de competencia como variable explicativa de la capacidad de los padres de hacer frente a la crianza, aún es importante ahondar en la relación existente entre estas creencias personales y las conductas de apego ejecutadas (Verhage et al., 2016).

Por otra parte, destaca la seguridad ganada como una variable sobre la que continuar investigando como elemento clave en la ruptura de la transmisión intergeneracional del apego inseguro (Saunders et al., 2011). Existe una mejora en los vínculos de aquellos sujetos con figuras de referencias seguras diferentes a los padres, ya sean parejas, profesores, terapeutas o cuidadores. La terapia surge en este punto como un elemento fundamental a analizar y explorar, para conocer el modo de favorecer el desarrollo de pautas de seguridad ganadas, mostrado a través de comportamientos de confianza en los demás para expresar sentimientos y necesidades (Holmes & Slade, 2017).

Todas estas aportaciones deberán enmarcarse en el contexto cultural en el que se desarrolle el estudio ya que es fundamental atender a las variables ambientales que pueden mediar en los métodos de crianza permitidos en cada sociedad (Keller, 2012).

En conclusión, esta RS ha aportado información acerca del papel determinante de algunas variables importantes en la transmisión intergeneracional del apego, sirviendo al mismo tiempo de base para la elaboración de nuevos enfoques teóricos más globalizados y ajustados al contexto social predominante. No obstante, a pesar de los esfuerzos metodológicos llevados a cabo, se han identificado algunas limitaciones como el reducido número de artículos encontrados durante el procedimiento de búsqueda y el sesgo de publicación como limitación propia de las revisiones sistemáticas. Aun así, este trabajo recoge información relevante sobre las implicaciones psicológicas y sociales del apego. Además, ofrece futuras líneas de investigación, tales como la importancia de desarrollar nuevas herramientas de evaluación y la relevancia de contextualizar las nuevas investigaciones en el marco de la actual situación social cambiante y desconocida.

Se hace patente la importancia de seguir investigando en esta área, ya que aún es necesario realizar un trabajo de elaboración de un modelo global que explique el fenómeno y sus excepciones. Además, se ha observado que existen determinados colectivos sobre los que la investigación en este tema es muy escasa, como son las personas con problemas graves de salud mental, los niños adoptados en edades tempranas, las adopciones interculturales, y las familias de parejas homosexuales, entre otros. La importancia de conocer el funcionamiento de este fenómeno en los distintos grupos y poblaciones, radica en las múltiples influencias que presenta para el completo desarrollo del ser humano, tanto en la adaptación al medio como en la aparición de problemas conductuales, de salud y relacionales. Alcanzar una comprensión globalizada del mismo, permitiría intervenir sobre esta variable a los diferentes profesionales de la psicología, educación, medicina, trabajo social, etc., implicados en el bienestar del individuo. Para ello, se debe seguir ahondando en el desarrollo de estrategias de evaluación adaptadas, validadas y fiables.

Además, la actual situación social y de salud global surgida a raíz de la pandemia por COVID-19 establece un nuevo escenario en la manera en la que las relaciones sociales se van a desarrollar durante los próximos años. Para aquellas familias en las que la figura de los abuelos supone el sostén principal para la crianza de la descendencia, los niveles de estrés y malestar global se están viendo incrementados (Xu et al., 2020).

Agradecimientos

A todas las autoras del trabajo que han participado en la preparación del mismo, tanto en la planificación, diseño y evaluación. Siendo si cabe la aportación de la primera autora más significativa en la recogida de los datos. De manera conjunta se ha realizado la interpretación de los resultados, así como la revisión.

Referencias

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M. C., Waters, W. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- *Apetroaia, A. & Waters, H. (2018). Intergenerational transmission of secure base script knowledge: the role of maternal co-construction skills. *Society for Research in Child Development*, 91-105. doi: 10.1111/mono.12393
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. & Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CAMIR (CAMIR-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23, 486-494.
- Barbaro, N., Boutwell, B. B., Barnes, J. C., & Shackelford, T. K. (2017). Rethinking the transmission gap: What behavioral genetics and evolutionary psychology mean for attachment theory: A comment on Verhage et al. (2016). *Psychological Bulletin*, 143(1), 107-113. doi: 10.1037/bul0000066
- Benoit, D. & Parker, K.C. (1994). Stability and Transmission of Attachment Across Three Generations. *Child Development*, 65(5), 1444-1456. doi: 10.1111/j.1467-8624.1994.tb00828.x
- *Behrens, K., Haltigan, J., & Gribneau, N. (2016). Infant attachment, adult attachment, and maternal sensitivity: revisiting the intergenerational transmission gap. *Attachment & Human Development*, 18(4), 337-353. doi: 10.101080/14616734.2016.1167095
- *Ben Shlomo, S., & Ben Haim, S. (2016). Past Experience with Maternal Parenting among Mothers of Pre-School Children and Maternal Acceptance-Rejection: The Moderating Role of the Care-Giving System. *British Journal of Social Work*, 0, 1-18. doi: 10.1093/bjsw/bcw092
- *Bernier, A., Matte-Gagné, C., Bélanger, M. & Whipple, N. (2014). Taking Stock of Two Decades of Attachment Transmission Gap: Broadening the Assessment of Maternal Behavior. *Child Development*, 85(5), 1852-1865. doi: 10.1111/cdev.12236
- *Bernstein, R., Laurent, H., Musser, E., Measelle, J. & Ablow, J. (2013). In an Idealized World: Can Discrepancies Across Self-Reported Parental Care and High Betrayal Trauma During Childhood Predict Infant Attachment Avoidance in the Next Generation? *Journal of Trauma & Dissociation*, 14(5), 529-545. doi: 10.1080/15299732.2013.773476
- *Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P. & Fonagy, P. (2015). Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers: the role of trauma-specific reflective functioning. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 200-212. doi: 10.1002/imhj.21499

- *Berthelot, N., Lemieux, R., Ganon-Bissonnette, J. & Muzik, M. (2019). Prenatal Attachment, Parental Confidence, and Mental Health in Expecting Parents: The Role of Childhood Trauma. *Journal of Midwifery & Women's Health* 00, 1-11. doi: 10.1111/jmwh.13034
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Reading MA: Addison-Wesley.
- Brennan, K., Clark, C., & Shaver, P. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. En J. Simpson & W. Rholes (eds.), *Attachment theory and close relationships*. (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-years-old. En M. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 273-308). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- *Cassiba, R., Coppola, G., Sette, G., Curci, A. & Costantini, A. (2016). The Transmission of Attachment Across Three Generations: A Study in Adulthood. *Developmental Psychology*, 53 (2),396-405. doi: 10.1037/dev0000242
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Condon, J.T. (1993). The assessment of antenatal emotional attachment: Development of a questionnaire instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 66, 167-183.
- *Cooke, J., Racine, N., Plamondon, A., Tough, S. & Madigan, S. (2019) Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health: pathways of transmission to child behavior problems. *Child Abuse and Neglect*, 93, 27-37. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.04.011
- *De Carli, P., Tagini, A., Sarracino, D., Santona, A. & Parolin, L. (2015). Implicit Attitude Toward Caregiving: The Moderating Role of Adult Attachment Styles. *Frontiers in Psychology*, 6,1906. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01906
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1996). *The Adult Attachment Interview*. Unpublished manuscript, University of California at Berkeley, Department of Psychology.
- Holmes, J., & Slade, A. (2017). *Attachment in therapeutic practice*. Sage.
- *Hopkings, J., Miller, J., Butler, K., Gibson, L., Hedrick, L. & Boyle, D. (2018). The relationship between social support, anxiety and distress symptoms and maternal fetal attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(4), 381-392. doi: 10.1080/02646838.2018.1466385
- Keller, H. (2012). Attachment and culture. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 44(2), 175-194. doi: 10.1177/0022022112472253
- Kunseler FC, Oosterman M, de Moor MH, Verhage ML, & Schuengel C. (2016). Weakened resilience in parenting self-efficacy in pregnant women who were abused in childhood: an experimental test. *PLoS One*, 11(2) doi: 10.1371/journal.pone.0141801
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M. D. Greenberg, E. Cicchetti & M. Cummings (eds.), *Attachment during the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.
- *Martín, N., Saldaña, E. & Morales, A. (2019). Relación entre apego paterno e infantil, habilidades sociales, monoparentalidad y exclusión social. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 44-48. doi: 10.21134/rpcna2019.06.2.6
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., Atkins, D., Barbour, V., Barrowman, N., Berlin, J. A., Clark, J., Clarke, M., Cook, D., D'Amico, R., Deeks, J. J., Devereaux, P. J., Dickersin, K., Egger, M., Ernst, E. & Tugwell, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement (Chinese edition). *Journal of Chinese Integrative Medicine*, 7(9), 889-896. doi: 10.3736/jcim20090918
- *Özcan, N., Boyacioglu, N., Enginkaya, S., Bilgin, H., & Tomruk, N. (2016). The relationship between attachment styles and childhood trauma: a transgenerational perspective - a controlled study of patients with psychiatric disorders. *Journal of Clinical Nursing* 25(15). doi: 10.1111/jocn.13274
- Parker G., Tupling H., Brown L. (1979) A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10.
- *Rasmussen, P., Bilenberg, N., Shmueli-Goetz, Y., Simonsen, E., Bojesen, A. & Storebo, O. (2019). Attachment Representations in Mothers and Their Children Diagnosed with ADHD: Distribution, Transmission and Impact on Treatment Outcome. *Journal of Child and Family Studies*, 28(3), 1018-1028. doi: 10.1007/s10826-019-01344-5
- Saunders, R. Jacobvitz, D., Zaccagnino, M., Beverung, L., & Hazen, N. (2011). Pathways to earned security: The role of alternative support figures. *Attachment and Human Development*, 13, 403-420. doi: 10.1080/14616734.2011.584405
- Shmueli-Goetz Y., Target M., Datta A., & Fonagy P. (2000). Child Attachment Interview (CAI) Coding and Classification Manual. Version IV. London: The Sub-Department of Clinical Health Psychology, University College London.
- Shaver, P.R., Mikulincer, M. & Shemesh-Iron, M. (2010). A behavioral systems perspective on prosocial behavior. En M. Mikulincer & P.R. Shaver (eds.), *Prosocial Motives, Emotions, and Behavior: The Better Angels of Our Nature*, (pp. 72-91). Washington, DC: American Psychological Association.
- *Tani, F., Castagna, V & Ponti, L. (2018). Women who had positive relationships with their own mothers reported good attachment to their first child before and after birth. *Acta Paediatrica* 10 (4), 633-637. doi: 10.1111/apa.14162.
- Thompson, R. (2008), Early Attachment and Later Development: Familiar Questions, New Answers. En Ha- zan y Shaver (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (2a Ed.). Nueva York (NY), USA: Guilford.
- Van IJzendoorn, M.H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Van IJzendoorn, M. & Bakermans-Kranenburg, M. (2018). Bridges across the Intergenerational Transmission of Attachment Gap. *Current Opinion in Psychology*, 25, 31-36. doi: 10.1016/j.copsyc.2018.02.014
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and psychopathology*, 11(2), 225-250.
- Verhage ML, Schuengel C., Madigan S., Fearon RMP, Oosterman M., Cas-sibba R., Bakermans-Kranenburg MJ, & van IJzendoorn MH. (2016). Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment. *Psychological Bulletin*. 142(4), 337-366. doi: 10.1037/bul0000038
- Wallin, D. J. (2015). *Attachment in Psychotherapy*. Guilford Publications.
- Xu, Y., Wu, Q., Levkoff, S., & Jedwab, M. (2020). Material hardship and parenting stress among grandparent kinship during the COVID-19 pandemic: The mediating role of grandparents' mental health. *Child Abuse & Neglect*, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104700
- *Zaccagnino, M., Cussino, M., Saunders, R., Jacobvitz, D., & Veglia, F. (2014). Alternative Caregiving Figures and their Role on Adult Attachment Representations. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 21, 276-287. doi: 10.1002/cpp.1828

- *Zaccagnio, M., Borgi, S., Cussino, M., Vianzone, S., & Carassa, A. (2015). State of mind of attachment and reflective function during pregnancy: Preliminary data from a longitudinal study. *Minerva Psichiatrica*, 55(4), 151-164.
- *Zaccagnio, M., Cussino, M., Borgi, S., Vianzone, M., & Carassa, A. (2016). A logitudinal study if attachment and caregiving representations among Swiss mother-child dyads. *Minerva Psichiatrica*, 57(1), 10-21.
- *Zimmer-Gembeck, J., Webb, H., Thomas, R. & Klag, S. (2015). A new measure of toddler parenting practices and association with attachment and mother's sensitivity, competence, and enjoyment of parenting. *Early Child Development and Care*, 185(9), 1422-1436. doi: 10.1080/03004430.2014.1001753

***Artículos incluidos en esta RS.**

Tabla 1. Descripción general de los artículos

AUTORES	AÑO	EVALUACIÓN APEGO	EVALUACIÓN OTRAS VARIABLES	TAMAÑO DE LA MUESTRA	EDAD MEDIA ADULTOS (años)	EDAD MEDIA HIJOS	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
Bernstein, Laurent, Musser, Measellev & Ablow	2013	PBI, SSP	CHBT: Brief Betrayal Trauma Survey	Preparto N=105 5 meses Postparto N= 96 18 meses Postparto N=88	24.5	S.I.	ANOVA; Correlación de Pearson
Bernier, Matte-Gagné, Bélanger & Whipple	2014	AAI; MBQS: Maternal Behavior Q-sort; Mother-Child Attachment Security con el MBQS.	Maternal Autonomy support	130 diadas madre-hijo	S.I.	S.I.	Correlación de Pearson; Chi-cuadrado
Waters, Brockmeyer, & Crowell	2014	AAI	Secure base script knowledge scale	60 mujeres	23.2 años	S.I.	Correlación múltiple
Zaccagnio, Cussino, Saunders, Jacobvitz & Veglia	2014	AAI		94 mujeres	S.I.	S.I.	Chi-cuadrado; Correlación de Pearson
Berthelot, Ensink, Bernazzani, Normandin, Luyten & Fonagy	2015	PBI, AAI, SSP	THE CECA: childhood experience of care and abuse interview; RF regarding traumatic experiences.	57 mujeres-hijos	28.77	0.91 años	Chi-Cuadrado; análisis de regresión
De Carli, Tagini, Sarracino, Santona & Parolin	2015	ECR-R	ST-IAT: Single Target-Implicit Association Task; SD: Semantic Differential; FaceReader Software; Stimulus Materials	73 estudiantes	S.I.	S.I.	Modelos lineales mixtos
Raby, Steele, Carlson & Sroufe	2015	SSP; AAI.	HOME (Home Observation for Measurement of the Environment); entrevista apoyo social recibido; BDI y CES-D: depresión; LES (Life Events Scale); Escala de 7 puntos apoyo social materno.	Muestra de 267; con dos subgrupos: G1 =55 (mujeres que fueron evaluadas en apego al nacer y en la etapa adulta); G2=56 (los hijos de estas mujeres)	24.2	S.I.	Chi-Cuadrado; Análisis de Correlación

Nota: S.I. = Sin Información.

AUTORES	AÑO	EVALUACIÓN APEGO	EVALUACIÓN OTRAS VARIABLES	TAMAÑO DE LA MUESTRA	EDAD MEDIA ADULTOS (años)	EDAD MEDIA HIJOS	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
Zaccagnio, Borgi, Cussino, Vianzone, & Carassa	2015	AAI	Escala de función reflexiva.	90 MUJERES	32.6	36 semanas de gestación	Chi-cuadrado; ANOVA; Correlación de Pearson
Zimmer-Gembeck, Webb, Thomas, & Klag	2015	SSP	PSCQ (parenting dimensions); Sensitivity subscale of the Emotional Availability Scales; Parenting sense of competence scale; Parent Perceptions of the child scale.	61 madres e hijos	30	21.4 meses	Correlación de Pearson; Alfa de Cronbach
Behrens, Haltigan, & Gribneau	2016	SSP; AAI;	MBQS: maternal behavioral q-set	66 diadas madres-hijos	29.2	53.8 semanas de vida	Análisis de correlación, regresión múltiple
Ben Shlomo & Ben Haim	2016	CSF	PARQ-f: Parental Acceptance/Rejection Questionnaire; CTQ: Childhood Trauma Questionnaire; PAQ: Parental Authority Questionnaire.	150 madres	34.7	S.I.	Correlación de Pearson; Regresión múltiple
Cassiba, Coppola, Sette, Curci & Costantini	2016	AAI	SPMSQ: short portable mental status questionnaire	224 de 32 familias	MADRES: 46.8 PADRES: 49.1 ABUELAS MATERNAS: 74.4 ABUELAS PATERNAS: 75.2 ABUELOS MATERNOS: 78.1 ABUELOS PATERNOS: 78.3	13.9 meses	Chi-cuadrado
Özcan, Boyacioglu, Enginkaya, Bilgin & Tomruk	2016	AAI	The childhood trauma questionnaire.	63 pacientes y sus hijos 63 mujeres sanas y sus hijos	Pacientes: 48.6 Control: 46.5	Pacientes: 23.9 años Control: 20.2 años	Correlación de Pearson
Zaccagnio, Cussino, Borgi, Vianzone, & Carassa	2016	AAI	Escala de función reflexiva; Parent development interview, escala de interacción madre-hijo a los 24 meses.	62 diadas madre-hijo	S.I.	S.I.	Correlación de Pearson; ANOVA
Apetroaia & Waters	2018	ASCT	ADT: Affect Discussion Task MHVS: Mill Hill Vocabulary Scale	59 diadas madres-hijos	32.5	4.5 años	Correlación de Pearson; análisis de regresión

Nota: S.I. = Sin Información.

AUTORES	AÑO	EVALUACIÓN APEGO	EVALUACIÓN OTRAS VARIABLES	TAMAÑO DE LA MUESTRA	EDAD MEDIA ADULTOS (años)	EDAD MEDIA HIJOS	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
Hopkings, Miller, Butler, Gibson, Hedrick & Boyle	2018	MAAS	DASS-21 (depression anxiety stress scales); STAIT-T (state trait anxiety inventory); PSSQ (postpartum social support questionnaire)	94 mujeres embarazadas	28.9	20.1 años	Chi-Cuadrado
Kondo-Ikemura, Behrens, Umemura & Nakano	2018	AAI; SSP		45 diadas madres-hijos	31.2	S.I.	ANOVA; Chi-cuadrado; Modelos de tabulación cruzada
Tani, Castagna & Ponti	2018	PBI; CSF		201 mujeres embarazadas	32.02 años	S.I.	Correlación de Pearson; Modelos bivariados
Berthelot, Lemieux, Ganon-Bissonnette & Muzik	2019	MAAS	Childhood trauma questionnaire; Edinburgh postnatal depression scale; PTSD checklist for dms-5; Maternal confidence questionnaire; Dissociative experiences scale; personality diagnostic questionnaire.	322 adultos	28.54	2.5 años	Correlación de Pearson
Cooke, Racine, Plamondon, Tough & Madigan	2019	MATERNAL ATTACHMENT STYLE	ACEs: maternal adverse childhood experiences; CES-D: depression symptoms; STAI: anxiety symptoms; BASC-2: parent rating scale of the behavior assessment system for children.	1994 diadas madres -hijos	30.87	8.25 años	ANOVA; Chi-cuadrado
Martín, Saldaña & Morales	2019	CAMIR-R;	Teacher assesment of peer skills; SAT: separation anxiety test.	39 padres-hijos (monoparentales)	37.69	8.25 años	Chi-Cuadrado; ANOVA
Rasmussen, Bilenberg, Shmueli-Goetz, Simonsen, Bojesen & Storebo	2019	AAI; CAI	ADHD- rating scale	67 diadas madre hijo	30 años	9.1 años	Kappa de Cohen

Nota: S.I. = Sin Información.