



EFFECTOS DE LA SEPARACIÓN TEMPRANA:

“UNA MIRADA DESDE LOS PROCESOS DE INSTITUCIONALIZACIÓN”

Por Felipe Lecannelier A.

Octubre 2006

EFFECTOS DE LA SEPARACIÓN TEMPRANA: UNA MIRADA DESDE LOS PROCESOS DE INSTITUCIONALIZACIÓN

Felipe Lecannelier A.¹

I. INTRODUCCIÓN

La importancia de los vínculos tempranos para el establecimiento de una personalidad sana e integrada se ha convertido en uno de los principales temas de la psicología, psiquiatría y ramas sociales afines. Aunque desde los planteamientos iniciales del psicoanálisis esta influencia ha sido remarcada, son los estudios empíricos realizados durante los últimos 30 años, los que han posicionado el tema en un plano práctico relevante.

Estas investigaciones se han centrado en comprender las diversas condiciones que posibilitan el desarrollo de un apego sano o seguro hasta un apego patológico o desorganizado (Cassidy & Shaver, 1999; Solomon & George, 1999). Si bien estas condiciones pueden ser múltiples y variar en grado e intensidad (separaciones momentáneas, muertes, abandono, maltrato, abuso, etc.), se ha evidenciado que uno de los requisitos básicos para el establecimiento de relaciones de apego seguras es la estabilidad, continuidad y sensibilidad del cuidado (Lecannelier, 2006). Es decir, que los niños pueden ser muy flexibles en la adaptación a diversos contextos familiares y de crianza, pero la ruptura de condiciones de estabilidad y continuidad puede ser enormemente perjudicial para su salud mental. Por tanto, el apego más que estar relacionado a la afectividad del cuidado (que es un aspecto muy importante también) se relaciona con el establecimiento de relaciones vinculares que sean permanentes y coherentes (Bowlby, 1969, 1973, 1980).

Por razones éticas obvias es imposible poder determinar los límites de la falta de coherencia y estabilidad que los niños pueden soportar, de modo de comprender las condiciones extremas de adaptabilidad. Sin embargo, y desafortunadamente, los niños que viven en condiciones de institucionalización, nos pueden dar una mirada con respecto a los efectos de la separación y falta de relaciones vinculares estables y coherentes. Por esto durante los últimos años, uno de los fenómenos de mayor interés para comprender las diversas trayectorias del desarrollo normal y desviado de los seres humanos, lo constituyen las condiciones de aquellos niños que viven en instituciones durante las etapas iniciales de su ciclo vital (Maclean, 2003; Haugaard & Hazan, 2003). La institucionalización provee de una inmensa, pero desafortunada fuente de información para comprender no sólo los efectos que las condiciones de extrema adversidad en las etapas tempranas provocan en el desarrollo integral de las personas, sino que también es una fuente de información muy interesante sobre la

¹ Psicólogo Director Unidad de Intervención Temprana (UIT), Universidad del Desarrollo.

verdadera relevancia de las relaciones tempranas para la salud mental (Lecannelier, 2004; Gunnar, 2001; Zeanah et al., 2005; y otros).

En la actualidad, tanto los procesos de institucionalización como de adopción constituyen un lugar privilegiado para comprender y explicar los efectos del riesgo psicosocial temprano, tanto desde una mirada proveniente de la investigación empírica como de la intervención clínica. Sin embargo, históricamente la comprensión de estos procesos ha carecido de un abordaje metodológico sistemático, empírico, controlado y multidisciplinario.

El presente artículo pretende abordar las evidencias actuales sobre los efectos de la separación temprana, tomando como marco de referencia los estudios empíricos sobre la relación entre apego e institucionalización; se pretende demostrar el hecho de que los mayores efectos nocivos de la institucionalización residen justamente en la carencia de relaciones afectivas estables durante los primeros años de vida de los infantes.

II. EFECTOS DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN: CONSIDERACIONES GENERALES

Antes de desarrollar la temática referida a los efectos que la institucionalización (es decir, la separación y carencia de relaciones estables) posee sobre el desarrollo y salud mental, es importante partir aclarando que la institucionalización NO condena a los niños a la desadaptación y vulnerabilidad. Las condiciones de institucionalización son claramente un factor de riesgo muy importante, pero no generan un efecto causal directo en el riesgo de los niños.

Tal como lo plantea uno de las principales investigadoras en el tema:

“...la vida en los orfanatos y la privación intelectual, física, social y emocional que esta conlleva se constituyen claramente en un factor de riesgo para el desarrollo menos que óptimo. Lo que hemos aprendido de los estudios en los niños institucionalizados es que, sin embargo, haber experimentado esta condición no necesariamente condena a un niño a un retraso en el desarrollo. También importa lo que ocurre después de la institucionalización. La institucionalización es claramente un factor de riesgo para los problemas del desarrollo, pero no es posible predecir algún tipo de resultado en el desarrollo con alguna certeza, sabiendo que un determinado infante ha sido institucionalizado en su etapa temprana de vida” (Maclean, 2003, pp.881).

Por ende, la institucionalización como efecto de separación y ruptura del vínculo primario, y la consecuente carencia de relaciones estables no es un factor causal directo del riesgo, sino que son diversas las variables que se deben considerar a la hora de evaluar estos efectos. Es decir, más que la institucionalización *per se* (que en sí ya es una condición de cierto riesgo) es la que provoca el daño, son determinadas variables y características que poseen los centros, los que determinan en mayor o menor medida la vulnerabilidad y el daño.

De las principales variables que las investigaciones han demostrado que influyen en el riesgo de la institucionalización, se encuentran (Maclean, 2003; Ames, 1997; Gunnar, 2001; Zeanah et al., 2005):

- **Tiempo de institucionalización:** esta es una de las principales variables que suele aparecer como significativa a la hora de evaluar los efectos de la institucionalización en el desarrollo. Es decir, que a mayor tiempo de institucionalización, más daño, más permanente y más irreversible. Se retomará este punto posteriormente.

- **Recursos físicos del centro:** esta variable se refiere a las condiciones físicas en las que viven los niños institucionalizados, en relación a espacio físico, calidad de las camas, calidad y cantidad de juguetes, disponibilidad de espacios abiertos, etc. Esta es una variable que suele tener ciertas influencias en el desarrollo cognitivo del niño.

- **Calidad del apego de las cuidadoras:** la calidad del vínculo que las cuidadoras desarrollan con los niños es un factor decidor a la hora de evaluar los efectos de la institucionalización. Es decir, que si las cuidadoras suelen ser muy poco o demasiado responsivas, afectivas, estimuladoras, influye sobremanera en el modo como los niños se vincularán con ellas, pero también y sobre todo, en el modo como se desarrollará el futuro vínculo con los padres adoptivos.

- **Calidad del apego de los padres adoptivos:** una de las principales razones de por qué la institucionalización no condena a los niños al riesgo, es el hecho de que la relación con los padres adoptivos suele ser la otra parte del proceso. Es decir, que los efectos nocivos que se pueden observar en los niños institucionalizados no sólo se explican por su permanencia en las instituciones, sino que también por la relación familiar de los padres con el niño.

- **Razón de niños por tías:** esta es una variable que parece simple, pero implica un problema muy grave que poseen las instituciones, a saber, la inestabilidad vincular que experimentan los niños. Es decir, que a mayor razón de niños por tías, implica que estos infantes tienen diversos cuidadores que se van rotando en el cuidado, y por ende, el bebé no es capaz de desarrollar modelos de apego específicos. Por ende, “muchos cuidadores no es ningún cuidador”.

De lo anteriormente expuesto, se desprende que la mayoría de las variables propias de la institucionalización que ejercen efectos negativos en el desarrollo del niño, tienen que ver con la carencia de relaciones afectivas estables y continuas. Es decir, que la institucionalización constituye la condición de riesgo extremo para comprender los efectos de la separación.

A continuación, se articulará brevemente la evidencia existente sobre los riesgos que la falta de vínculos estables (en las condiciones de institucionalización) genera en dos aspectos del desarrollo humano: los problemas psicológicos y conductuales, y los vínculos afectivos posteriores.

III. EFECTOS DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN LOS PROBLEMAS CONDUCTUALES

Los primeros estudios de institucionalización realizados, ya demostraron que los niños institucionalizados (y posteriormente adoptados) tienden a presentar problemas de conducta, incluso en aquellos ambientes que se habían criado en buenas instituciones (Tizard & Reese, 1974).

Los estudios más actuales han demostrado la misma tendencia, revelando un patrón de problemas externalizantes (conductas agresivas, acting-out, impulsividad) e internalizantes (problemas afectivos, ansiedad, problemas somáticos). Nuevamente se confirma que una de las principales variables que se relacionan con la aparición y número de problemas, es el tiempo de institucionalización (Ames, 1997).

El grupo de Canadá encontró que los principales problemas de conducta que suelen presentar los niños post-institucionalizados (adoptados) son (Fisher et al., 1997): a) *problemas alimentarios*: estos problemas suelen ir desde el rechazo a comer hasta la ingesta excesiva de comida, ambas dificultades relacionadas a las precarias condiciones de vida en la institución (que pueden llegar a persistir años posteriores a la adopción); b) *conductas estereotipadas*: las conductas más típicas son el balanceo estereotipado (rocking) y los movimientos bruscos de brazos. Estas conductas pueden representar intentos de autorregulación (distracción autónoma de experiencias negativas) y tienden a desaparecer una vez adoptados los niños, pero en algunos niños pueden persistir hasta 3 años después de la adopción (siendo la variable “tiempo de institucionalización” una de las principales causas de esta cronicidad); c) *relaciones de pares*: los niños institucionalizados y posteriormente adoptados suelen presentar más problemas de pares que el resto. Las principales dificultades que se observan son la evitación del contacto, el sentirse abrumado por la atención afectiva de los pares, la incapacidad de interpretar adecuadamente las claves afectivas y la pérdida de límites sociales; d) *problemas atencionales*: este es un problema cuasi generalizado en niños institucionalizados, presentando problemas de focalización de la atención, atención a actividades sin sentido y alta desconcentración. Relacionado con lo mismo, se han evidenciado problemas de impulsividad, falta de control y autorregulación e hiperactividad. Otros estudios han mostrado que muchos de estos problemas persisten hasta 8 o más años después de la adopción (Le Mare & Audet, 2002, en Maclean, 2003).

El equipo de Inglaterra ha encontrado problemas similares, que van desde los trastornos del apego, problemas atencionales/hiperactividad, hasta rasgos cuasi-autistas (Rutter, Kreppner, O'Connor, and the Era Study Team, 2001).

Analizando las posibles variables que afectan e influyen en estos problemas, nuevamente se encuentra que el tiempo de institucionalización y la calidad del ambiente familiar adoptivo explican gran parte de la aparición y permanencia de todos estos problemas conductuales. Pueden ser muchas las

explicaciones que se pueden ofrecer para dar cuenta de esta estrecha relación entre institucionalización y problemas conductuales, que consideran factores de riesgo en lo prenatal y genético, la falta de una relación de apego estable y coherente, la adaptación propia del contexto adverso de los centros, y el mantenimiento y reforzamiento de estas conductas por parte de los padres adoptivos.

IV. EFECTOS DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN EL DESARROLLO DEL APEGO

1.- Apego, institucionalización y adopción

La estructuración de la evidencia sobre estos temas tendrá el siguiente orden: primero, se analizará la relación entre calidad del apego y edad óptima de adopción; en segundo lugar, se articulará la relación entre institucionalización y formación posterior del apego; en tercer lugar, y por último, se articulará la relación entre institucionalización y los estilos de apego más frecuentes.

2.- Calidad del apego y edad óptima de adopción

Es inevitable preguntarse si los bebés adoptados tienden a presentar la misma frecuencia de apego seguro que los no-adoptados, con relación a la edad de la adopción. Desde el punto de vista de la teoría del apego, el periodo de formación (periodo sensible) de los modelos mentales de apego ocurre entre los 6 y los 9 meses aproximadamente. Por esto, desde una mirada teórica, se esperaría que el periodo sensible para adoptar un bebé, sin esperar consecuencias negativas (apegos inseguros) en la formación del apego, sería en ese periodo sensible. En el año 1985, Singer, Brodinsky, Ramsay, Steer, & Waters, publicaron un estudio en donde encontraron que los bebés adoptados durante los primeros meses de vida tendían a presentar las mismas tasas de apego seguro, que los bebés no adoptados de padres biológicos. Otros estudios han dado luces de que esta hipótesis pudiera ser acertada, en donde se ha evidenciado que los bebés adoptados posterior a los 6-8 meses de edad, tendían a presentar mayores dificultades para formar relaciones positivas y de confianza con sus padres adoptivos (Tizard & Rees, 1975; Yarrow, Goodwin, Manheimer & Milowe, 1973). Aunque en estos estudios no se utilizaron medidas directas y validadas para medir estilos de apego, el estudio de Singer & Cols, pudo comprobar esta hipótesis. Otras investigaciones más recientes han confirmado el hecho de que si los procesos de adopción ocurren anteriores a los 6-7 meses, no tiende a haber diferencias en la calidad del apego, en relación a niños que no han sido adoptados (Dontas, Maratos, Fafoutis, & Karangelis, 1985; Marcovitch et al., 1997).

3.- Institucionalización y capacidad posterior de formar relaciones de apego

Uno de los mayores riesgos de la condición de institucionalización radica en el hecho de que el bebé no posee una figura de apego que sea significativa y estable, de modo que el infante desarrolle un modo o estilo para diferenciarla, seleccionarla y relacionarse con ella. Más aún, la razón de bebés por cuidadoras puede llegar hasta 20:1². Bajo estas condiciones puede ser muy difícil para el niño poder establecer algún tipo de apego estable con alguien y que las cuidadoras puedan dedicar tiempo y sensibilidad a estos niños. Por esta razón, una de las principales preguntas de investigación que se plantean versa sobre el hecho de si los niños institucionalizados serán capaces de desarrollar vínculos de apego en edades posteriores. Otras razones de por qué es probable que los niños no puedan desarrollar un apego selectivo posterior se relaciona con lo anteriormente dicho en relación al periodo de formación de los modelos mentales de apego, en donde el infante al estar institucionalizado en esa etapa puede perder esa ventana de oportunidades (sumado al contexto de negligencia que implican muchos centros).

En relación a las evidencias al respecto, los estudios de Goldfard (1943) fueron claros en establecer que los niños eran incapaces de desarrollar algún tipo de relación de apego con sus padres adoptivos, y que los efectos de la institucionalización eran permanentes. Tizard (1977) encontró resultados más optimistas con su muestra de niños institucionalizados en centros de buena calidad, en donde todos pudieron desarrollar apegos selectivos posteriores a la institucionalización. La contradicción de estos resultados ha sido resuelta con las nuevas investigaciones realizadas en niños rumanos, y se ha concluido que los niños pueden desarrollar apegos selectivos con sus padres adoptivos. En el estudio de Canadá se encontró que el 67% de los niños presentaron apego seguro o apego inseguro (sea evitante o ambivalente), lo que da un índice claro de su capacidad para formar apegos organizados y selectivos (Chisholm, 1998). Sin embargo, esto no indica que los niños institucionalizados tengan la misma frecuencia de estilos de apego que la población normativa.

4.- Institucionalización y estilos de apego.

Tal como se ha mencionado, el equipo de Canadá encontró que el 67% de los niños presentaban apego seguro o inseguro (del tipo evitante o ambivalente). Más aún, ellos encontraron que un tercio de los niños presentaban apego seguro (Chisholm, 1998). Sin embargo, también se encontró que el otro tercio (33%) de los niños desarrollaban patrones inseguros atípicos. El grupo de Inglaterra

² La razón de cuidadoras por niños varía enormemente, en donde los orfanatos rumanos pueden tener 1 cuidadora cada 10 niños (de los 0 a los 2 años), y una cuidadora cada 20 niños (después de los 3 años). Otros estudios han identificado desde 3 a 10 niños por cuidadoras. Independiente de si la razón de niños por cuidadores determina la calidad del apego, estudios recientes han demostrado que si se disminuye esa razón (menos número de niños por cuidadoras) la tendencia a presentar trastornos del apego y amistad indiscriminada disminuye posteriormente (Zeanah et al., 2005). Por ejemplo, ya la razón de un cuidador por 4-6 niños aumenta la probabilidad de problemas del apego.

encontró un porcentaje similar de apegos inseguros atípicos, del orden del 40% (O'Connor et al., 2003). Los estilos inseguros atípicos son patrones de apego de alto riesgo que se han observado en niños maltratados, y se plantea que pueden tener una alta predisposición a desarrollar psicopatologías en edades posteriores. Otro estudio encontró que el 66% de los niños presentaba apego desorganizado (Vorria et al., 2004).

En un estudio más reciente, el Bucharest Early Intervention Project, sobre institucionalización y apego, evidenció lo siguiente (Zeanah et al., 2005): a) a mayor razón de niños por cuidadores y a mayor tiempo de institucionalización, mayor tendencia a presentar Trastornos Reactivos del Apego (TRA)³; b) la calidad y sensibilidad del cuidado de las tías predice la calidad posterior del apego del niño; c) los niños institucionalizados muestran más tendencia a presentar TRA de ambos tipos; d) a pesar de que un porcentaje de niños institucionalizados puede desarrollar apego con los otros, un alto número desarrolla apegos no selectivos y una alta tendencia al apego desorganizado.

Otro tema de interés sobre la formación del apego en niños institucionalizados se refiere a lo que se conoce como “amistad indiscriminada” (AI). Desde los primeros estudios de Goldfarb y Tizard, que se evidenció el hecho que muchos niños tendían a apegarse a cualquier persona, y por ende, no desarrollaban vínculos selectivos. Esta conducta de AI aparecía como una conducta afectiva y amistosa, pero que el niño la desplegaba con todos los adultos (y sin presentar el miedo propio de los niños hacia los extraños). Chisholm (1998) descubrió que un porcentaje alto de niños presentaban esta conducta después de haber pasado un tiempo en algún orfanato, y sorprendentemente, algunos seguían mostrándola a los 3 y hasta 8 años después. Hasta el momento, los datos son contradictorios con respecto a las variables que influyen en la AI, ya que algunos plantean que se relaciona con el tiempo de institucionalización, pero los resultados no son claros (Macleay, 2003). Chisholm (1998) encontró que los niños que presentaban AI tendían a evidenciar más problemas de conducta, atencionales, hiperactividad y conductas disruptivas.

Por lo tanto, si bien se observa una tendencia de que los niños institucionalizados tienden a presentar mayores problemas en la calidad y tipo de apego, los resultados varían. La tendencia es encontrar un mayor porcentaje de niños que presentan apegos atípicos y desorganizados en relación con la población normal. Es evidente a partir de estos datos, que pueden existir diversas variables que influyen en la calidad y formación posterior de las relaciones de apego, y que tal como lo concluye Macleay (2003), no basta sólo con definir una categoría simple de “niño institucionalizado”, ya que diversas variables intervienen en el proceso.

³ Los Trastornos Reactivos del Apego (TRA) corresponden a la clasificación de trastornos del apego propuesta por los sistemas de clasificación psiquiátrica (DSM y CIE), y posee dos sub-tipos: el tipo inhibido emocionalmente retirado, y el tipo desinhibido indiscriminado socialmente. Los estudios para relacionar estas clasificaciones con los estilos de apego se encuentran en proceso (ver Zeanah & Boris, 2000).

En conclusión, al analizar la evidencia sobre los efectos de la institucionalización en el apego, se puede afirmar que los procesos no ocurren de un modo determinista, que no es solo una condición o variable (tal como la institucionalización) la que afecta mayoritariamente al apego, y que el desarrollo es multidimensional, multicausal, y abierto a las contingencias constantes de la vida. Aplicando un análisis transaccional en donde las partes se relacionan y retroalimentan mutuamente, se podría argumentar que: la experiencia de las instituciones genera una serie de factores de riesgo en los niños, que operan en diversos niveles (físico, social, psicológico, etc.). Cuando el niño es adoptado trae consigo estos factores de vulnerabilidad, lo que puede producir más estrés parental, inseguridad y falta de sensibilidad en los mismos. Este estrés parental, adicionado a la falta de conocimientos y estrategias para lidiar con un niño institucionalizado, puede acrecentar aún más los problemas de riesgo del niño (problemas de apego, conductuales, afectivos, atencionales, etc.), generando mayores complicaciones en ambas partes. De esto se puede inferir que en el caso de los niños institucionalizados, se necesita algo más que “un padre lo suficientemente bueno” (Macleay, 2003).

V. BIBLIOGRAFÍA

- Ames, E.W. (1997). Development of Romanian orphanage children adopted to Canada. Final Report to the Human Resources Development Office, Ottawa, Canada.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol.2. Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J.(1980). *Attachment and loss: Vol.3. Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J.(1988). *Una Base Segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Cassidy, J., y Shaver, P. (eds) (1999). *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.
- Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69(4): 1092-1106.
- Dontas, C., Maratos, O., Fafoutis, M., & Karangelis, A. (1985). Early social development in institutionally reared Greek infants: Attachment and peer interaction. En I. Bretherton & E. Waters (eds), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2 serial No. 209), 135-175.
- Fisher, L., Ames, E.W., Chisholm, K., & Savoie, L. (1997). Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 67-83.
- Goldfarb, W. (1955). Emotional and intellectual consequences of psychological deprivation in infancy: a re-evaluation. En P. Hoch & J. Zubin (Eds), *Psychopathology of childhood*. New York: Grune & Stratton.
- Gunnar, M.R. (2001). Effects of early deprivation: Findings from orphanage-reared infants and children. En C.A. Nelson & M. Luciana (Eds), *Handbook of developmental cognitive neuroscience*. The MIT Press.
- Haugaard, J., & Hazan, C. (2003). Adoption as a natural experiment. *Development and Psychopathology*, 15, 909-926.
- Lecannelier, F. (2004). Apego y adopción: Evidencias y recomendaciones. En Fundación san José (Eds), *Abriendo caminos*. 5to encuentro de adopción.
- Lecannelier, F. (2006). Apego e Intersubjetividad. El legado de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental. Editorial Lom (en prensa).
- Maclea, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 15, 853-884.
- Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekewich, K., & Handley-Derry, M. (1997). Determinants of behavioral problems in Romanian children adopted in Ontario. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 17-31.
- Morison, S.J., Ames, E.W., & Chisholm, K. (1995). The development of children adopted from Romanian orphanages. *Merril-Palmer Quarterly*, 41, 411-430.

- O' Connor, T.G., Rutter, M., Beckett, C., Keaveney, L., Kreppner, J.M., & the English and Romanian Adoptees Study Team (2000). The effects of global severe privation on cognitive competence: Extension and longitudinal follow-up. *Child Development*, 71, 376-390.
- O' Connor, T.G., Marvin, R.S., Rutter, M., Olrick, J.T., Britner, P.A., & the English and Romanian Adoptees Study Team (2003). Child-parent attachment following severe early institutional deprivation. *Development and Psychopathology*, 15, 19-38.
- Rutter, M.L., Kreppner, J.M., & O'Connor, G., & the English and Romanian Adoptees Study Team (2001). Specificity and heterogeneity in children's responses to profound institutional privation. *British Journal of Psychiatry*, 179, 97-103.
- Singer, L.M., Brodzinsky, D.M., Ramsay, D., Steir, M., & Waters, E. (1985). Infant-mother attachment in adoptive families. *Child Development*, 55, 1573-1551.
- Solomon, J., & George, C. (1999b). The place of disorganization in attachment theory. Linking classic observations with contemporary findings. En J. Solomon & C. George (Eds), *Attachment Disorganization*. New York: Guilford Press.
- Tizard, B., & Rees, J. (1975). The effect of early institutional rearing on the behavior problems and affectional relationship of four-year-old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 15, 51-77.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., van Ijzendoorn, M.H., Steele, H., Kontopolou, A., et al. (2003). Early experiences and attachment relationship of greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1208-1220.
- Yarrow, L.J., Goodwin, M.S., Manheimer, H., & Milowe, I.D. (1973). Infancy experiences and cognitive and personality development at 10 years. En L.J. Stone, H.T. Smith, & L.B. Murphy (eds), *The competent infant: Research and commentary*. New York: Basic Books.
- Zeanah, Ch., Smyke, A.T., Koga, S.F., & Carlson, E. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76, 5, 1015-1028.