

APEGO

Jhon Bolbwy (1985) acuñó el concepto de apego para referirse en un primer momento a “la conducta que reduce la distancia de las personas u objetos que suministran protección”, definiéndolo Moneta (2003) como un sistema interno autogenerado e instintivo que le permite a la persona alcanzar metas para sobrevivir, realizando conductas específicas que se organizan en torno a una figura vincular para mantener su proximidad.

Al ser un sistema instintivo, se presenta desde el nacimiento evidenciándose a través de llanto, búsqueda de cercanía, y alerta en relación a la presencia o ausencia de la figura vincular o cuidador principal que generalmente se identifica como la madre, manifestándose con mayor intensidad frente a eventos percibidos como estresante o de amenaza hacia la seguridad personal, y/o permitiendo tranquilidad para explorar el medio circundante. De acuerdo a la respuesta que realice el cuidador principal frente a los llamados de ayuda del bebé, se irán forjando experiencias tempranas positivas o negativas, que irán reflejando al infante la eficacia de sus estrategias de apego e importancia que tiene para su cuidador.

A través de estas experiencias se irán generando de forma continua y progresiva los “**modelos internos de trabajo**” definidos como las representaciones que la persona construye en torno a sí mismo y a la figura vincular, que guiarán posteriormente las expectativas y creencias respecto a sí mismo y los demás, modelando las relaciones interpersonales y comportamientos afectivos, así como el procesamiento libre y sin distorsión de las necesidades de apego de los propios hijos.

Otra función relevante del vínculo de apego con el cuidador o figura significativa, es que provee el contexto o espacio afectivo y mental que permite el desarrollo de **mecanismos de autorregulación** de la experiencia personal y social (Lecannelier, 2002) como la regulación afectiva o heteroregulación que se desarrolla en la medida en que el bebé es contenido en sus emociones y tranquilizado por la madre o cuidador, permitiéndole aprender estrategias de autorregulación que posteriormente le servirán para afrontar situaciones de estrés o disconfort; desarrollar la capacidad de mentalización en la que la persona aprende a reconocer sus estados emocionales internos y a observarlos en las demás personas, pudiendo realizar atribuciones de estados internos que facilitan la comunicación e interacción personal, dando paso a la intersubjetividad como mecanismo de comunicación de dichas experiencias, y el control esforzado de la atención para inhibir estados emocionales negativos con la finalidad de realizar comportamientos adecuados. De esta manera el apego permite la adaptación y supervivencia de la persona, a través de estrategias que se van desarrollando y modificando en el transcurso de la vida, siendo continuo y dinámico.

Una de las investigaciones de mayor relevancia en la comprensión de los procesos de apego fue realizada por Mary Ainsworth a partir de la cual clasificó el apego en distintos tipos a través de una situación experimental denominada “**Situación Extraña**”, consistente en una serie de separaciones y reencuentros entre un niño de 10 meses de edad (hasta 24 meses), la madre o cuidador principal y un extraño amistoso, con la finalidad de ir provocando estrés en el niño de forma progresiva y observar los subsiguientes cambios de conducta con el cuidador, para así evaluar el funcionamiento flexible de la conducta de apego durante los diversos episodios.

De esta forma Ainsworth propuso tres **tipos o patrones organizadores de la conducta infantil**:

- **Patrón de Apego Seguro (B)**, en el que el niño responde con estrés a la ausencia de la madre pero expresa calma y alivio al regreso de la madre, volviendo a realizar conductas exploratorias.
- **Patrón de Apego Inseguro Resistente o Ansioso-Ambivalente (C)**, en el que el niño se muestra ansioso, grita y llora desconsoladamente frente a la ausencia de la madre, permaneciendo en este estado a su regreso y cuando intenta calmarlo.
- **Patrón de Apego Inseguro evitante (A)**, en el que el niño parece no molestarle la ausencia de la madre y se muestra física y afectivamente distante cuando ella regresa, sin buscar el abrazo ni el confort materno, evidenciando una autoconfianza prematura así como respuestas defensivas (Casullo 2005).

Por su parte Main y Solomon (1986, 1990) detectaron un pequeño porcentaje de niños que no encajaba en ninguna de las clasificaciones de apego propuestas, desarrollando y validando un nuevo **patrón de apego denominado desorganizado / desorientado (D)**, que alude a una falta (colapso) de una estrategia consistente que organice las respuestas ante la necesidad de confort y seguridad producidas por una situación estresante, combinando conductas contradictorias de distintas estrategias (por ejemplo, búsqueda intensa de proximidad seguida de fuerte evitación) o aparecen aturridos y desorientados cuando se reencuentran con su progenitor, o ambas cosas a la vez (Cantón y Cortés, 2000). En opinión de Ainsworth y Eichberg (1991), la desorganización conductual de los niños con este tipo de apego tiene relación con alguna experiencia traumática de la madre durante su infancia o etapa adulta y que aún no ha sido resuelta. En esa misma línea, Main y Hesse (1990) sostienen que esta desorganización durante la primera infancia se asocia con los temores no resueltos que los padres transmiten al hijo con una conducta temerosa o, por el contrario, atemorizante (*frightened and frighttning caregiver behavior / FR*).

Al mismo tiempo, George, Kaplan y Main (1985) propusieron **patrones organizadores de la conducta adulta**, desarrollando un cuestionario semi-estructurado llamado entrevista de Apego para Adultos (AAI) diseñado para evocar los modelos operativos internos, es decir, pensamientos, sentimientos y recuerdos con respecto a experiencias tempranas y evaluar el estado mental del individuo en relación al apego, evaluándose por ejemplo la relación afectuosa con la madre y el padre, calidad del recuerdo, idealización y derogación de las relaciones y, en especial, coherencia de la narrativa. Este modelo interno o “estado actual de la mente” con respecto a las relaciones de apego determinaría la sensibilidad de los padres ante la conducta de apego de sus hijos pequeños, que a su vez, configura el modelo de trabajo de los propios niños (Cantón y Cortés, 2000). Estos modelos operativos internos de los adultos se han clasificado en cuatro categorías (correspondiéndose con los patrones de apego de la infancia):

- Autónomo
- Preocupado
- Rechazante
- No resuelto, asociándose éste último a conductas maternas disruptivas generadoras de un apego de tipo desorganizado en sus hijos.

Ainsworth también aportó a la teoría del apego con el concepto de **Sensibilidad Materna**, refiriendo la “*habilidad de la madre para percibir e interpretar correctamente las señales y*

comunicaciones implícitas en la conducta del infante y de acuerdo a ese entendimiento responder a ellas de un modo apropiado y sin demora.” (Mary Ainsworth, Bell & Stayton, 1977)

En este sentido, se ha planteado que las diferencias individuales en los modelos internos de trabajo de los padres determinan su nivel de respuesta a las señales del hijo, y por consiguiente, dirigen el desarrollo socioemocional del niño -especialmente las relaciones de apego- transmitiéndose un estado de la mente que se comunica al niño a través de las conductas de crianza, produciéndose la “transmisión transgeneracional del apego”.

Por último, de las estrategias efectivas para controlar el estrés y aumentar las posibilidades de supervivencia, dependerá el mayor o menor desarrollo de estos mecanismos desarrollados en el contexto de apego. Así, en aquellos casos en que existan elevados niveles de estrés ambiental y menores mecanismos resilientes existirá como consecuencia una mayor probabilidad de que se produzcan psicopatologías y/o trastornos mentales. En este sentido, se han realizado innumerables investigaciones que relacionan variables como características y conductas de cuidado materno, tipo de apego, nivel de desarrollo madurativo y salud mental. De esta forma, una madre que presente factores psicosociales positivos, apego seguro, y sensibilidad materna tendrá mayores probabilidades de tener un hijo con apego seguro, mayor desarrollo madurativo y mejores índices de salud mental. Por el contrario, una madre con factores psicosociales negativos a la base de su historia de vida y contexto socio-familiar, apego inseguro, y menor sensibilidad materna será probable que tenga un hijo con apego inseguro, menor desarrollo madurativo y psicopatologías o trastorno en su salud mental, dificultándosele su adaptación positiva al medio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. *Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Vol. 2. Separation, anxiety and anger. New York: Basic Books.
- Cantón J; Cortés M. (2000) El apego del niño a sus cuidadores. Editorial Alianza, S.A. Madrid
- Casullo M; Fernández M. (2005) Los estilos de apego: teoría y medición. JVE Ediciones, Argentina.
- Moneta M. (2003). Aspectos clínicos y psicobiológicos de la díada madre-hijo. Editorial Cuatro Vientos. Santiago de Chile.
- Lecannelier F. (2002) El legado de los vínculos tempranos: apego y autorregulación. Revista Chilena de Psicoanálisis 2002; Vol 19 (2): 191 – 201