



TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

M^a del Pilar Quiroga Méndez.

quiroga@upsa.es

INTRODUCCIÓN

Décadas de investigación han asociado los patrones de apego inseguro con un amplio rango de síntomas y patología en salud mental, así como con una disminución de la capacidad de resiliencia e incremento de la vulnerabilidad para el padecimiento de trastornos mentales. Los trastornos depresivos, estrés postraumático, trastornos de la alimentación e ideación suicida, aparecen ligados a la presencia de apegos inseguros. Una línea de investigación muy presente en esta revisión es la relación entre las diferentes patologías maternas y sus consecuencias en términos de vínculos de apego con sus hijos. También existen asociaciones de los patrones tempranos de apego con respuestas psicofisiológicas, comportamientos saludables y enfermedades, así como con trastornos de personalidad.

El apego ansioso aparece ligado con trastornos de alimentación y trastorno límite e histriónico. Apegos evitantes se relacionan con los trastornos esquizoides y psicopáticos de la personalidad en las investigaciones más recientes. Siempre nos encontraremos en este ámbito del apego y la psicopatología con las cuestiones de la "multifinalidad" por la que es necesario explicar como una vulnerabilidad inicial puede ser asociada con diferentes comportamientos patológicos (Cichetiti & Rogosh, 1996) y de las "trayectorias divergentes", o como dos individuos con un mismo patrón de apego desarrollan diferentes patologías. No encontramos aportaciones a estos aspectos en las últimas publicaciones internacionales excepto el modelo de Transdiagnóstico de Ein Dor and Doron como una última propuesta para la comprensión del proceso de formación de síntomas a partir del apego (Ein-Dor & Doron, 2016). También se rescata en la llamada paradoja del apego, la capacidad de adaptación funcional de los diferentes tipos de apego al medio social, como uno de los aspectos más novedosos de integrar en la actualidad de las teorías del apego.

METODOLOGÍA

Las bases de datos utilizadas han sido EDS (Multibuscador de recursos electrónicos), PsycInfo (Base de Datos de la APA), y Psico Doc. Los descriptores han sido: attachment, psychopathology, attachment and mental health. Las palabras claves en español, han sido apego y psicopatología.

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

En la base de datos denominada EDS, las publicaciones globales correspondientes al descriptor "attachment" han sido 3.693.316. Esta enorme cantidad de trabajos nos indica la importancia y gran magnitud que ha alcanzado este tópico para la investigación actual. De todas estos trabajos 2.245.904 han aparecido en los últimos 10 años; lo cual significa una aceleración en la publicación de trabajos sobre esta temática que nos lleva a comprobar la actualidad de una materia que remite el 60% de sus escritos a la última década y el 20% (749.116) a los últimos dos años.

Cuando nos referimos a la psicopatología del apego, aparecen 114.992, esto supone tan solo un 3% del total de las publicaciones. Sorprende que un concepto como el del apego tan ligado a la salud mental y psicopatología, dedique a esta temática una proporción de trabajos tan reducida. El 29,4% de estas publicaciones aparecen en los últimos cuatro años (33.845), y el 14,4% (16.616), en los últimos dos años, siguiendo una evolución similar a la de la investigación general en apego, que indica una clara aceleración y aumento de publicaciones. El hecho de que parezcan una tercera parte de las publicaciones en los últimos cuatro años nos señala un importante incremento en el ritmo y la presencia de este tópico en la investigación actual.

En la base de datos de la APA, aparecen 44.658 publicaciones con la palabra clave "attachment", situándose en la última década un 53%, y un 15% en los últimos dos años. Con las palabras clave "attachment and psychopathology", las publicaciones se reducen a 2.379 que suponen un 5,38 % del total. De nuevo parecen unos datos muy reducidos los dedicados al tópico de la psicopatología, aunque ligeramente superiores a los hallados en el multibuscador general. De estos, en los últimos cuatro años (2014-2018) tenemos 538 publicaciones, un 22,6%,; y un 11,30% en los dos años últimos (269). Las palabras clave "attachment and mental health" consiguen acumular 7.749 trabajos, de los que 2.100 pertenecen a los últimos cuatro años, y 1.217, a los últimos dos años. Estos últimos descriptores, si bien suponen un mayor número de publicaciones, también son más inespecíficos, de modo que para los objetivos de esta revisión se han elegido los descritos a través de la palabra clave "psychopathology, causando de este modo una menor dispersión, al referirse a las patologías concretas que están relacionadas con el apego. Para esta revisión se han utilizado las publicaciones en revista académicas y libros, desestimando la mayoría de las tesis doctorales y recursos electrónicos, revisándose un total de 223 artículos y 23 libros correspondientes al periodo 2015-2018.

En la revisión de fuentes en lengua española aparecen 84 resultados, siete en los últimos dos años. Dependencia emocional, trastorno límite de la personalidad, screening para trastornos de personalidad proponiendo el apego de los padres y los rasgos de temperamento como indicadores de riesgo para padecer estos trastorno en adultos (Forti, 2017). Se presenta la inseguridad en el apego como un precursor relevante de las trayectorias vitales en personas

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

con Trastorno Límite de la Personalidad (Kokoulina, y Fernández, 2016). Diferencias intergénero en la dependencia emocional, y las propiedades de un cuestionario de alexitimia en población peruana, serían otros de los temas abordados.

PSICOPATOLOGÍA Y APEGO

Depresión

La sintomatología depresiva y el apego tienen una relación descrita desde el inicio en la trilogía fundacional de Bowlby. Sin embargo los datos empíricos sobre las asociaciones entre el apego adulto y el curso a largo plazo de la depresión son escasos. Destacamos un estudio con pacientes depresivos a los que se le realiza un seguimiento de siete años. Al final de este periodo las medidas de apego evitativo y ansioso mostraron asociaciones significativas con la gravedad de la depresión y el tiempo en que los pacientes se mantuvieron libres de síntomas. El estilo de apego seguro predijo en comparación con el apego ansioso, una proporción significativamente mayor de tiempo sin síntomas (4,97 frente a 1,10 años), y también en comparación con el apego evitativo (4,97 frente a 2,20 años) y menor gravedad de la depresión. Como limitaciones se señalan la presencia de una muestra no demasiado grande (103 sujetos) que sin embargo permite afirmar el apego inseguro predice un curso desfavorable de depresión durante un período de siete años. (Conradi et al. 2018)

El estilo de apego inseguro ha sido conceptualizado como uno de los factores implicados en la vulnerabilidad depresiva. Sin embargo, no está claro cómo este estilo de apego conduce a un mayor riesgo de depresión. Este estudio (Kwon et al., 2017) encontró que las personas deprimidas muestran una mayor inseguridad de apego y comportamientos interpersonales disfuncionales en comparación con personal de un grupo de control sanas. Además, se examinó una posible vía de mediación que conecta el apego inseguro y los síntomas depresivos. Se descubrió que el vínculo entre el apego inseguro y los síntomas depresivos estaba mediado por una búsqueda de reaseguración excesiva (ERS). Además, esta vía de mediación fue significativa en el grupo con depresión mayor, pero no en el de depresión reactiva. Estos hallazgos presentan un mecanismo, el ERS que vincula la ansiedad por inseguridad en el apego y los síntomas depresivos. Los elementos de mediación son buscados por diferentes autores. Beyderman,(2016) establece la presencia de factores de riesgo cognitivo como la rumiación y los recuerdos sobregeneralizados como elementos mediadores entre la depresión y el apego inseguro. Finalmente señalan que solamente se encuentra una relación entre la rumiación, el apego y la depresión, pero no aparece una relación con la memoria autobiográfica, otro de los aspectos mediadores que se había postulado en un principio.

En el estudio de Dagnino (2017) se puede observar la complejidad de los factores que pueden estar mediando y modificando las respuestas depresivas y su relación con el apego, los estilos de personalidad y el apoyo social. El propósito de este estudio, es mejorar la comprensión

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

actual de la relación entre la depresión y el apego a través de la evaluación del papel de los estilos de personalidad (dependientes versus autocríticos) junto con la percepción de apoyo social. Estas variables se estudiaron en una muestra clínica de 70 pacientes ambulatorios deprimidos (83% mujeres; $M = 41,47$ años, $SD = 12,91$). La sintomatología depresiva se evaluó a través del Inventario de Depresión de Beck, el apego de adultos a través de la Escala de Experiencias en Estrechadas Relaciones, el apoyo social a través del Cuestionario de Apoyo Social y la dependencia y autocrítica a través del Cuestionario de Experiencias Depresivas. Se realizaron análisis de regresión de mediación y moderación. Los resultados muestran que la asociación entre las dimensiones del apego (ansiedad y evitación) y la depresión fue parcialmente mediada por la autocrítica. Además, los resultados demuestran el papel del apoyo social como una variable moderadora. Cuando el nivel de satisfacción con el apoyo social era bajo, la dimensión de ansiedad en la escala de apego era alta, a medida que aumentaba la evitación, los síntomas depresivos aumentaban también. Los resultados se discuten en relación con su importancia para comprender la compleja interacción de las variables involucradas en la depresión.

Dos estudios con dos muestras independientes intentaron investigar si el pensamiento repetitivo sobre el afecto negativo (RTna) y el pensamiento repetitivo sobre la madre (RTm) pueden ser mecanismos en la asociación entre ansiedad de apego y síntomas depresivos en la infancia media. En el Estudio 1 ($N = 381$) y el Estudio 2 ($N = 157$), los niños de 9 a 12 años completaron cuestionarios de autoinforme que miden el apego, la RTna y los síntomas depresivos. En el Estudio 2, adicionalmente, se desarrolló un cuestionario para medir RTm, y se calculó un puntaje compuesto para los síntomas depresivos informados por la madre y por sí mismos. Los resultados mostraron asociaciones positivas entre ansiedad por apego, RTna y RTm, síntomas depresivos autoinformados y síntomas depresivos acordados por la madre y el niño. RTna y RTm mediaron la relación entre la ansiedad de apego y estos síntomas depresivos. RTm mediado esta relación, por lo tanto, RTna y RTm parecen ser mecanismos independientes que explican la asociación entre ansiedad de apego y síntomas depresivos en la infancia media (Van de Walle et al. , 2016)

La depresión adolescente ocupa varias líneas de investigación, en un estudio de gran interés para la intervención (Bozanoğlu et al., 2017), se destaca el valor de las variables intermedias en la asociación entre el apego y la salud mental, y se demuestra que el uso del lenguaje y la regulación de emociones son posibles mediadores entre el apego a los padres y la depresión. Por otro lado las transiciones del apego en la adolescencia predicen cambios en los síntomas de la depresión desde la adolescencia tardía hasta la edad adulta en una muestra afroamericana, y en un trabajo relevante además por su metodología longitudinal. Los resultados demostraron que los adolescentes que informaron un estilo de apego seguro estable, tuvieron niveles más bajos de síntomas depresivos durante la edad adulta que aquellos individuos que pasaron de seguro a inseguro, de inseguro a seguro, o estaban en el

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

grupo de los apegos inseguros. Curiosamente, los individuos en los dos grupos de transición de apego tuvieron una tasa de disminución más rápida de los síntomas de depresión a lo largo del tiempo en comparación con los dos grupos de estabilidad. Los datos apoyan la investigación que muestra una asociación entre las transiciones en el apego durante la adolescencia y la depresión en la edad adulta. Además, los hallazgos de este estudio sugieren que puede haber características de protección asociadas a estas transiciones. (Cook et al., 2016)

Los estilos de apego inseguros han sido consistentemente identificados como factores de riesgo para la psicopatología del adolescente y más específicamente en la ideación suicida. En este artículo se investiga sobre la relación entre los estilos de apego y la gravedad de la ideación suicida dentro de las muestras clínicas. Los resultados indicaron que las expectativas negativas para la disponibilidad del cuidador en la Entrevista Narrativa del Suicidio se asociaron tanto con la inseguridad del apego como con la intensidad de la ideación suicida de los adolescentes. Esta disponibilidad se sitúa por tanto como un objetivo importante para la intervención clínica.

Otro aspecto que ocupa un número importante de publicaciones es el que une el apego con la situación de las madres con desórdenes depresivos u otro tipo de patologías maternas, profundizando en los factores que influyen en un buen ajuste redaccional madre-hijo, en la primera época de la vida.

La **depresión materna** plantea un riesgo para la relación madre-hijo y para el desarrollo del niño y por ello abundan los trabajos sobre este tema. De manera similar, los estilos de apego maternos inseguros pueden limitar la capacidad de las madres para conectarse adecuadamente en el recién nacido durante el período posparto. El objetivo de Nonnenmacher (2016), fue investigar el efecto de la depresión materna y el apego inseguro en la vinculación de una muestra de 34 mujeres con depresión y 59 mujeres sanas. La depresión materna se evaluó de 3 a 4 meses después del parto con la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos del Eje I del DSM-IV (SCID-I), el vínculo con el Cuestionario de Posparto y el estilo de apego materno con la Entrevista de Estilo de Apego. Las mujeres con depresión actual y crónica, y las que tenían un estilo de apego desorganizado, informaron una menor vinculación. El análisis exploratorio reveló que la combinación de depresión materna y estilo de apego desorganizado puede plantear una constelación de riesgo especial para el desarrollo del vínculo madre-hijo que debería abordarse en los programas de prevención e intervención temprana

La depresión materna y los trastornos de ansiedad son factores de riesgo para el desarrollo de trastornos del apego y creación de psicopatología según describe el trabajo de Reck (2017). En esta investigación se analiza si el niño en edad preescolar presenta en un nivel sintomático y de comportamiento posibles vínculos con la salud mental materna, en una muestra de madres deprimidas y ansiosas. Los datos a los 3-9 meses después del parto y en la edad preescolar de

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

4,6 años, mostraban como la inseguridad del estilo de apego materno mediaba en la relación a lo largo del tiempo y con la capacidad de respuesta del niño.

Del mismo modo que la depresión afecta negativamente el desarrollo infantil, la alta disponibilidad emocional (EA) la afecta positivamente. Este interesante trabajo intenta responder a las razones o factores que promueven u obstaculizan la EA materna, ya que este contenido no se ha investigado sistemáticamente (Licata et al., 2017). El presente estudio investigó dos grupos de mujeres unas aquejadas de depresión postparto y/o trastorno de ansiedad, y la otra mitad constituido por un grupo de control de mujeres saludables. Los resultados mostraron que tanto la baja inseguridad del estilo de apego materno como las altas habilidades de ToM predijeron significativamente la sensibilidad y disponibilidad emocional materna, independientemente del postparto, de la psicopatología y de la educación como factores concurrentes. Además, la inseguridad del estilo de apego materno mediaba completamente el vínculo entre la psicopatología y la sensibilidad posparto materna, por lo que desde este artículo se concluye que existen aspectos (ToM y estilo de apego materno), que aun en el caso de psicopatología postparto, pueden amortiguar los efectos negativos de este trastorno en la sensibilidad materna para la interacción madre-hijo.

Destacamos la publicación de un capítulo de libro en el que se resumen las principales aportaciones sobre las vinculaciones entre progenitores e hijos durante el primer año de vida (Goodman et al., 2016) y se señalan las principales discrepancias que hemos presentado en los artículos anteriores. Aunque en general se identifica un mayor riesgo de apego infantil inseguro o desorganizado cuando la madre está psiquiátricamente enferma, también aparecen datos equívocos que sugieren que deben considerarse otros factores de riesgo, así como los factores de resiliencia. Queda por tanto mucho trabajo por hacer para comprender la compleja relación entre la salud mental materna y la calidad del apego. Una de las autoras Liu (2017) realiza al año siguiente un trabajo sobre la relación entre los síntomas depresivos maternos y el desarrollo cognitivo del niño mediante una revisión sistemática de la literatura, cuyos resultados indicaron que los síntomas depresivos maternos están relacionados con puntuaciones cognitivas más bajas en la primera infancia.

Aunque existan divergencias la relación entre niños y madres deprimidas se han caracterizado por ser menos sincrónicas y con una menor sensibilidad materna, lo que fomenta una relación de apego que puede ser insegura entre madre e hijo. Por lo tanto, estos niños pueden experimentar un mayor estrés en la vida temprana y tienen un mayor riesgo de desarrollo socioemocional complicado. La aportación de este trabajo consiste en ampliar el rango con la afirmación de que esta asociación que crea riesgo para el bebé, también se ha encontrado en mujeres con síntomas depresivos leves. Las madres primíparas con depresión subclínica difirieron significativamente de las madres control sanas, es decir, mostraron un apego peor de madre a hijo y mayor hostilidad relacionada con el bebé 6-8 meses después del parto. Como era de esperar, el temperamento del bebé y la historia de las propias experiencias de crianza

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

de la madre se asociaron con el apego madre-hijo, pero no explicaron los efectos negativos de la depresión subclínica en la relación madre-hijo. Estos hallazgos tienen una gran importancia dadas las altas tasas de prevalencia de depresión materna, y las preocupantes consecuencias en el desarrollo de la relación madre-hijo. Se necesitarán entonces intervenciones tempranas que se centren en la díada madre-hijo y se dirijan no solo a las madres con depresión clínica sino también a las depresiones subclínicas.

Smith-Nielsen (2016) aporta una nueva información para comprender la divergencia de los datos sobre afectación de la depresión materna en los niños por alteración del patrón de apego. Las diferencias en los resultados de los estudios sobre los efectos de la depresión postparto puede deberse a que no se tienen en cuenta los trastornos de personalidad previos o subyacentes de las madres. La depresión postparto se asoció con la inseguridad del apego solamente si la madre también tenía un diagnóstico de trastorno de personalidad asociado. Los bebés de madres con depresión postparto sin trastorno de personalidad no diferían de los bebés de madres sin psicopatología. Estos resultados sugieren que, los trastornos de personalidad subyacente y estable, pueden ser cruciales para entender cómo la depresión postparto impacta en la crianza de los hijos y el desarrollo social y emocional infantil.

Trastorno por autolesiones. NSSI

El trastorno por autolesiones descrito en inglés como NSSI, (Nonsuicidal self-injury disorder) se refiere a la destrucción directa, deliberada y socialmente inaceptable del propio tejido corporal en ausencia de una intención letal (Nock, 2010), Este trastorno configura un patrón novedoso que se está convirtiendo en alarmante por su alta incidencia en los últimos años. Aparece en varios artículos relacionado con el constructor de apego y aplicado a la edad de la adolescencia. Según el metaanálisis a portado por Jiang, You, Zheng y Lin (2017) la prevalencia internacional de NSSI entre los adolescentes es de hasta 17,2%. Swannell, Martin, Page, Hasking, y St. John, (2014) afirman que el NSSI aumenta el riesgo de futuros intentos de suicidio. En el artículo se pone un mayor énfasis en los aspectos protectores, en vez en los riesgos. Los resultados indican como el vínculo de apego puede conducir a avances significativos en el tratamiento de este comportamiento ya que el enfoque funcional del NSSI propone que este trastorno sirve a funciones inter e intra personales (por ejemplo, para atraer atención o evitar el castigo y para aliviar afectos o para generar sentimientos deseados; Bentley, Nock y Barlow, 2014; examinaron dos posibles factores de protección para el NSSI adolescente: un factor interpersonal de apego y un factor intrapersonal de autocompasión (Mikulincer & Shaver, 2007; Van Vliet & Kalnins, 2011)

La investigación aporta la información de que aunque parezca que las relaciones primarias en la adolescencia son las de los pares, sin embargo, es la calidad del vínculo con los padres es el que tiene un mayor efecto en la predicción de NSSI. También sugieren que el apego materno-paterno afecta de manera diferente los resultados psicológicos. Aunque la calidad del apego con los padres en relación con el NSSI ha sido menos estudiada que la calidad del apego con

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

las madres (Claes et al., 2016; Gandhi et al., 2016), los pocos estudios existentes revelaron resultados inconsistentes. Específicamente, algunos encontraron que la frecuencia NSSI se asoció con el apego inseguro materno y paterno (Gratz, Conrad, y Roemer, 2002) y la mala calidad de la relación con ambos padres (Di Pierro, Sarno, Perego, Gallucci y Madeddu, 2012) mientras que otros encontraron que la percepción de los participantes sobre las relaciones con los padres era un mejor predictor de NSSI que su percepción de las relaciones con las madres (Hallab y Covic, 2010; Hilt, Nock, Lloyd-Richardson y Prinstein, 2008).

En un trabajo con una amplia muestra Tatnell, Hasking, Newman, Taffe, J., & Martin, (2017) destacan como el riesgo de NSSI está asociado a un historial de abuso/agresión física y sexual, junto con relaciones de apego deficientes y regulación insuficiente de las emociones adolescentes. Un total de 2,637 adolescentes (entre 12 y 15 años) completaron un cuestionario que se repitió 12 y 24 meses después. En todo el estudio, el 9.4% informó un historial de NSSI. Se asociaron con NSSI abusos, relaciones de apego deficientes y pobre regulación emocional. Los mismos autores (2014) ya habían realizado dos años antes una un trabajo sobre una amplia muestra de adolescentes donde habían aportado datos de un 10% de incidencia, e identificado el apego ansioso con el inicio del NSSI, factores de baja autoestima y eficacia interpersonal, como aquellos que predicen la aparición, siendo el apoyo familiar un protector importante. Otros dos trabajos profundizan en el NSSI en relación con el apego, es el de Martin, Raby, Labella y Roisman (2017) que en un estudio aportan como las s experiencias de abuso y negligencia son prededictoras de la gravedad del NSSI, siendo el apego ansioso en cuidadores un elemento que correlaciona con trastornos más severos. Este mismo autor realiza un segundo trabajo en el que se observa que son los apegos ansiosos, no los evitativos los que están más relacionados con un mayor riesgo en este trastorno. (Martín et al 2017)b

Trastornos de alimentación.

La sobrevaloración de la forma corporal y el peso de las personas con trastornos alimentarios se explican supuestamente por una alteración en la manera en la cual experimentan su propio cuerpo (enbodyment). Además, los trastornos del apego parecen promover el uso del cuerpo como fuente de autodefinición. Monteleone et al. (2017) evalúan el papel del cuerpo en la conexión entre el apego y psicopatología. Los hallazgos demostraron una relación potente entre el apego inseguro y los trastornos de identidad. La inseguridad del apego es un factor de riesgo potencial para el desarrollo y mantenimiento de los trastornos alimentarios. El trabajo de Tasca et al. (2017) presenta una validación del cuestionario de apego (ECR) para la población con trastornos a de alimentación. Las conclusiones de este trabajo permiten asociar los apegos ansiosos y evitativos con los trastornos del comportamiento alimentario.

Los estados de apego inseguros pueden tener un impacto sobre la regulación emocional y el funcionamiento interpersonal que contribuyen a las descompensaciones de trastornos por atracón, según señala Maxwell et al. (2017), afirmando como el tratamiento psicológico grupal

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

puede facilitar los cambios de apego inseguro a seguro, y de estados de apego desorganizados sin resolver a no desorganizados. Este estudio utilizó la teoría del apego para comprender mejor la psicopatología subyacente y la mejor la respuesta al tratamiento. El apego ansioso puede ser un factor básico y de mantenimiento para las mujeres con trastorno por atracón. Las psicoterapias psicodinámicas e interpersonales de tiempo limitado, como la psicoterapia interpersonal psicodinámica grupal, pueden ayudar a estas personas a procesar y organizar sus recuerdos de apego para conducir a una mejor regulación de los afectos y funcionamiento interpersonal. Las teorías psicológicas y el tratamiento del trastorno por atracón y sobrepeso, pueden beneficiarse al considerar parte del patrón alterado el estado de apego inseguro. Se examinan las contribuciones independientes e interactivas de dos rasgos de personalidad centrados en las relaciones interpersonales (evitación social y apego inseguro) y la búsqueda de confianza en relación con la psicopatología. Los resultados demuestran la importancia de buscar consuelo en psicopatología entre mujeres con TCA quem tienen características de personalidad caracterizadas por la evitación social.

La conexión entre los trastornos alimentarios de la madre y los problemas de alimentación de los hijos se ha demostrado sustancialmente. Este estudio piloto se centró en las interacciones entre las madres con trastornos alimentarios y sus niños pequeños en situaciones de no alimentación. Se compararon veintiocho díadas de madres con trastornos alimentarios prenatales y sus niños pequeños con un grupo de control de casos similares sin trastorno alimentario. Se analizaron la alimentación materna actual y la psicopatología coexistente, los síntomas de los niños y las interacciones madre-hijo. Sadeh-Sharvit, Levy-Shiff, Arnow, & Lock (2016) encontraron que las madres con trastornos alimentarios eran menos sensibles a sus hijos, trataban de controlar más sus conductas y eran menos felices durante las interacciones madre-hijo. Los niños en el grupo de trastornos de la alimentación materna se calificaron como menos receptivos a sus madres, y sus madres también informaron más problemas de comportamiento que aquellos en el grupo de control. Los hallazgos implican que los trastornos alimentarios de la madre pueden estar relacionados con una amplia gama de comportamientos maternos e infantiles adversos que van más allá de los relacionados con la alimentación. En otro trabajo Barona, Andersen., & Micali (2016). Afirmaron que existen problemas asociados a la maternidad en pacientes con TCA. Se estudia si los hijos de madres con diagnóstico de anorexia, bulimia y ambos, comparados con hijos de madres sin diagnósticos sufren algún tipo de alteración. Los resultados son concluyentes al afirmar que las niñas de madres con anorexia tuvieron mayores probabilidades de tener problemas emocionales y las niñas de mujeres con bulimia tuvieron problemas de conducta en comparación con los hijos de mujeres sanas.

Trastorno Límite de la Personalidad.

Sobre una muestra de 60 adolescentes, de entre 15 y 18 años, diagnosticados con TLP, este estudio transversal de Ramos et al., (2016) utilizó un modelo de ecuaciones estructurales

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

para examinar la asociación entre la percepción del apego y las características de la personalidad de los participantes. Se analizaron los datos de las medidas de autoinforme de apego y personalidad, y los resultados mostraron una asociación significativa entre el apego y las dimensiones de internalización/externalización, que simultáneamente influyen en los rasgos de personalidad. La percepción de apego ansioso se relacionó positivamente con la dimensión de internalización y, negativamente con la dimensión de externalización. Sin embargo, la percepción de la evitación del apego no estaba relacionada con la internalización o la externalización en las dimensiones de la personalidad. En un estudio procedente de una muestra con pacientes aquejados de TLP en México se llega a conclusiones discrepantes (Lerma et al., 2016), ya que en la población evaluada se observa un porcentaje de apego seguro e inseguro similar en pacientes con trastorno límite de la personalidad y se recomienda por tanto realizar más estudios para comprender la relación de estilos de apego y psicopatología

Los estudios previos sobre el desarrollo del trastorno límite de la personalidad (DBP) sugieren una transmisión transgeneracional de la calidad de la relación padre-hijo, que también puede verse influida por el estado de salud mental de los padres. Este estudio de Infurna et al. (2016) analiza el efecto transgeneracional de las experiencias de vinculación de los padres en el desarrollo del TLP en sus descendiente, y por otro lado examinar la asociación entre el estado de salud mental de los padres y el TLP en la descendencia. Se encontró que el bajo cuidado parental produjo un efecto transgeneracional de la madre en la descendencia. Además, se encontraron asociaciones significativas entre los síntomas psiquiátricos paternos y el TLP adolescente. Los elevados niveles de estrés paterno mediaban la asociación entre el afecto materno informado por los padres y el TLP en las hijas. Existe evidencia de un efecto transgeneracional de la vinculación de los padres específicamente para mujeres adolescentes con TLP, en comparación con otros sujetos de control clínico. Estos hallazgos resaltan la importancia de incluir a ambos padres en futuras investigaciones y en el tratamiento clínico temprano en adolescentes con TLP.

La mayor parte de las publicaciones aceptan que los rasgos límite del trastorno de la personalidad están relacionados tanto con los estilos de apego inseguros como con los déficits en la mentalización y la metacognición. Sin embargo, se sabe menos acerca de cómo el estilo de vinculación interactúa o no con los déficits en la mentalización y la metacognición para crear, mantener o influir en los niveles de rasgos límite del trastorno de la personalidad. En este estudio, Outcalt, et al. (2016) examinan la hipótesis de que el dominio metacognitivo, capacidad de usar el conocimiento sobre los estados mentales y otros para sobrellevar la angustia y resolver problemas sociales, modera la relación del estilo de apego ansioso con la severidad de los rasgos límite del trastorno de personalidad. Se recopilieron evaluaciones concurrentes de dominio metacognitivo utilizando la Escala de Evaluación Metacognitiva Abreviada, estilo de apego ansioso usando Experiencias de Escala de Relaciones Estrechas y

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

rasgos límite de trastorno de personalidad usando la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos del Eje II DSM-IV. Los participantes fueron 59 adultos en una fase temprana de recuperación de los trastornos por consumo de sustancias en un entorno residencial. Los resultados revelaron que el dominio metacognitivo moderaba la relación del estilo de apego ansioso con el número de rasgos de trastorno límite de la personalidad. Se realizó una división mediana de las puntuaciones de apego ansioso y de dominio metacognitivo, obteniéndose 4 grupos. Un análisis de covarianza indicó que los participantes con niveles más altos de apego ansioso y peor dominio metacognitivo tenían más rasgos límite de trastorno de personalidad que los otros grupos después de controlar los niveles de psicopatología. La conclusión señala que el apego inseguro puede asociarse con un mayor número de rasgos de trastorno límite de la personalidad en presencia de déficits en el dominio metacognitivo. Desde estas conclusiones los pacientes que abusan de sustancias y poseen rasgos límite, pueden beneficiarse del tratamiento que aborda el dominio metacognitivo.

Psicopatía

En una tesis doctoral presentada el año 2017 se quiso identificar jóvenes con rasgos psicopáticos y estilos de apego deficientes (Denton, 2017). El análisis estadístico apoyó parcialmente la relación entre el apego evitativo y el egocentrismo en delincuentes juveniles, aunque no se encontraron otras relaciones estadísticamente significativas, lo cual indica la necesidad de evaluar de forma más completa y actualizada esta población utilizando estos aspectos relacionados con la teoría del apego.

Un segundo trabajo Christian et al. (2017), incluye un estudio de factores ambientales tempranos implicados en el desarrollo de rasgos psicopáticos en la adolescencia. Se examinaron las relaciones entre los eventos de la vida temprana, los rasgos de psicopatía y el apego a los padres en una muestra de 206 adolescentes. Los resultados indicaron que el número total de eventos negativos de la niñez temprana correlacionaban positivamente con el componente afectivo de la psicopatía. Los hallazgos sugieren que los factores ambientales tempranos podrían tener implicaciones importantes para el desarrollo de rasgos psicopáticos, y pueden afectar la relación de apego con los padres en jóvenes con estos rasgos.

TOC

Ivarsson, Saavedra, Granqvist, & Broberg ((2016), investigaron si la experiencia de apego inseguro podría contribuir al desarrollo del trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Entrevistaron a 100 adolescentes, con TOC primario, trastorno depresivo (DD), OCD más DD y población control general (CTR). Se utilizó la entrevista de apego para adultos para evaluar las experiencias de apego (AEs), incluido el EA traumático y adverso (TAE). Los adolescentes con TOC, OCD + DD y DD tenían poca evidencia de comportamiento parental seguro/de base segura y sus necesidades de apego infantil se consideraron rechazadas en comparación con los controles. La sobreprotección no fue característica del TOC, y los padres que usaron al niño para sus propias necesidades (niveles elevados de participación/inversión de roles) solo se

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

presentaron en DD, con bajos niveles en TOC, OCD + DD y CTR. Las experiencias traumáticas, a menudo múltiples, y/o relacionadas con el apego se informaron significativamente más a menudo en el grupo de DD, y fue menos común en OCD + DD, CTR y particularmente en el grupo de TOC. En el TOC, se informó poca TAE y los EA adversos fueron menos graves y parece poco probable que contribuya directamente a la etiología del TOC. En DD y hasta cierto punto en OCD + DD, un AE / TAE serio puede tener algún significado etiológico para los estados depresivos.

Psicosis

La evidencia sugiere que los estilos de apego pueden influir en los fenotipos de la psicosis subclínica (esquizotipia) y los trastornos afectivos y pueden aparecer asociados a la psicosis y a la adversidad infantil (Russo et al. 2018). Sin embargo, el papel del apego en las etapas iniciales de la psicosis sigue siendo poco conocido. El objetivo de este trabajo fue describir y comparar los estilos de apego en 60 personas con un riesgo muy alto de psicosis (UHR) y una muestra combinada de 60 voluntarios sanos (HV). El HV tuvo puntajes de apego ansioso y evitativo más bajos que los individuos UHR. Sesenta y nueve por ciento del grupo UHR tenía más de un diagnóstico DSM-IV, principalmente trastornos afectivos y de ansiedad. El grupo UHR experimentó más síntomas de humor y ansiedad. En el grupo UHR, solo la esquizotipia y la paranoia se correlacionaron con apego inseguro. En el grupo HV, la depresión, la ansiedad, la esquizotipia, la paranoia y la ansiedad social se correlacionaron con un apego inseguro.

Trastrono por estrés posttraumático. PTSD

Se sabe que la separación prolongada de los padres es un factor de riesgo para contraer psicopatología, pero este estudio Bryant et al. (2017), evaluaron el impacto de la separación breve de los padres durante una situación traumática infantil afirmando la relación de este evento (incendios forestales en Australia) con tendencias de apego y estrés posttraumático en adultos. Una muestra de 806 niños expuestos a un gran desastre de incendios forestales australianos en 1983 fueron evaluados más adelante (edad media 7-8 años) a través de informes parentales de exposición al trauma y de separación de los padres durante los incendios. Se evaluaron 28 años después de la evaluación inicial en la escala. Los resultados indican que la separación de los padres se relacionó significativamente con un estilo de apego evitativo como adulto, a su vez asociado reexperimentación. El apego ansioso se asoció con la reexperimentación, y excitación. Estos hallazgos demuestran que la separación breve durante el trauma infantil puede tener efectos duraderos en la seguridad de apego y que esto puede asociarse con psicopatología post-traumática de adultos.

Muzik, et al. (2017) compararon madres con depresión o PTSD y relacionaron estos perfiles con el deterioro en los cuidados a los bebés. Se encontró que las madres con depresión clínicamente significativa tuvieron el mayor deterioro parental (autoinforme y observado), y que las madres con PTSD clínicamente significativo mostraron comportamientos interactivos similares a los grupos de control sanos o expuestos al trauma pero resistentes (es decir, sin

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

psicopatología posparto). Los resultados muestran que en el contexto del historial de abuso infantil y/o trastorno de estrés postraumático actual, la depresión materna clínicamente significativa fue el factor más destacado durante la infancia que se asoció con el deterioro del cuidado maternal.

La cuestión de si los niños pueden verse afectados por la traumatización de sus padres ha sido el tema de un largo debate. Van Ee, Kleber, y Jongmans, (2016). Exponen una revisión crítica de 72 estudios de investigación sobre padres traumatizados con síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT), revisando la interacción entre padres e hijos y el impacto en su hijo no expuesto inicialmente al trauma (0-18 años). La evidencia sugiere que la traumatización puede causar limitaciones parentales, y estas limitaciones pueden interrumpir el desarrollo del niño pequeño. De los estudios revisados surgieron varios patrones: patrones relacionales de padres traumatizados a los que se observa emocionalmente menos disponibles y que perciben a sus hijos de forma más negativa que los padres sin síntomas de TEPT. Patrones relacionales de niños que en una edad temprana son fácilmente desregulados o angustiados y en una edad más avanzada tienen más dificultades en su desarrollo psicosocial que los hijos de padres sin síntomas de TEPT. Y también patrones relacionales que muestran similitudes notables con patrones de padres deprimidos o ansiosos. Los mecanismos tales como la mentalización, el apego, los factores fisiológicos y el ciclo de abuso ofrecen una perspectiva valiosa para ampliar nuestra comprensión de los patrones relacionales. Este artículo se basa en trabajos previos al discutir los patrones surgidos entre padres traumatizados y sus hijos no expuestos desde una perspectiva relacional y transaccional, y contradice sus resultados con el trabajo anterior.

PSICOFISIOLOGÍA Y ESTRUCTURA CEREBRAL

La respuesta de apego está imbricada en los mecanismos psicofisiológicos cerebrales, el receptor de glucocorticoides, la metilación NR3C1 es descrito por Bosmans, Young, y Hankin (2018) y también por Mulder et al. (2017), y Schechter et al. (2017), El polimorfismo en el receptor de oxitocina se vincula con las respuestas de apego según trabajos de Sippel et al. (2017). Aunque los bebés están biológicamente predispuestos a vincularse, las experiencias adversas de la vida temprana que involucran al cuidador programan negativamente los sistemas neurales que controlan el estado de ánimo, la memoria y la emoción, y confieren susceptibilidad a la psicopatología de la vida posterior. Las pistas de la investigación clínica y básica sugieren que esto se debe al desarrollo cerebral comprometido y a la regulación de las emociones alteradas, aunque los mecanismos subyacentes siguen siendo poco conocidos. (Rincón, 2016). Los hallazgos de la investigación proporcionan información sobre el vínculo entre el abuso infantil y la depresión posterior, pero también sugieren que las señales relacionadas con el trauma comparten propiedades con los antidepresivos y pueden alterar la actividad de la amígdala para aliviar el estrés y los estados de ansiedad. En resumen, las

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

señales relacionadas con el trauma infantil modulan la función neuroconductual de los adultos al controlar la actividad de la amígdala, proporcionando así oportunidades para la intervención y posiblemente la corrección de los resultados desadaptativos relacionados con la psicopatología resultante del trauma. Sobre la función de la amígdala en el vínculo emocional humano destaca el trabajo de Thijssen et al. (2017) que describe diferencias en la conectividad de la amígdala relacionadas con la sensibilidad parental.

Por último las experiencias negativas con un cuidador durante la infancia pueden provocar cambios a largo plazo en la función y el comportamiento del cerebro, pero los mecanismos subyacentes no se comprenden bien. La hipótesis central es que los cambios cerebrales y conductuales son conferidos por la adversidad en la primera infancia a través de cambios epigenéticos que involucran la metilación del ADN. En la corteza prefrontal, hay aproximadamente el doble de neuronas que la glía, y los estudios han demostrado recientemente patrones de metilación de ADN diferenciales y distintivos en neuronas versus no neuronas. Aquí, extrajimos núcleos del mPFC de animales adultos que habían experimentado maltrato y usamos la clasificación celular activada por fluorescencia para aislar los tipos de células antes de realizar la secuenciación de bisulfito para estimar la metilación de los sitios de citosina-guanina. Nuestros datos indican que el estrés temprano en la vida indujo la metilación del ADN asociado con Bdnf IV en una forma de tipo celular y sexo específico. Específicamente, las mujeres que experimentaron maltrato temprano mostraron una mayor metilación neuronal de citosina guanina en comparación con los controles, mientras que no se detectaron cambios en la metilación de Bdnf en los hombres, independientemente del tipo de célula. Estos cambios localizan la especificidad de nuestros hallazgos previos a las neuronas mPFC y resaltan la capacidad del maltrato para provocar cambios de metilación que probablemente tengan consecuencias funcionales para la función neuronal. (Blaze, & Roth, 2017).

En una línea parecida Matas, Bock, & Braun, K. (2016), destacaron que el desarrollo del cerebro depende de la naturaleza en formato de genes, y nutrición de un individuo a través del ambiente. Esta interacción entre las predisposiciones genéticas y los eventos ambientales durante el desarrollo del cerebro impulsa la maduración de los circuitos cerebrales funcionales, como las vías cognitivas sensoriales, motrices, emocionales y complejas. Las condiciones ambientales adversas, como el estrés temprano pueden interferir con el desarrollo funcional de los sistemas cerebrales emocionales y cognitivos y, por lo tanto, aumentar el riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos posteriormente. Para desarrollar intervenciones protectoras y terapéuticas más eficientes e individualizadas, es esencial comprender cómo los factores estresantes ambientales durante la infancia afectan los mecanismos celulares y moleculares implicados en la maduración cerebral. Los modelos animales del estrés de la vida temprana han podido revelar cambios estructurales y metabólicos del cerebro en los circuitos prefrontales, que son el tiempo, la región del cerebro, las neuronas y el sexo específico. Al centrarse en los modelos animales de estrés por separación durante la infancia, esta

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

revisión destaca modificaciones epigenéticas y citoarquitectónicas que se supone que median los cambios duraderos de la función y el comportamiento del cerebro.

EL MODELO TRANSDIAGNÓSTICO Y LA PSICOPATOLOGÍA DEL APEGO

Habría que reseñar el modelo transdiagnóstico y la psicopatología en esta revisión bibliográfica por ser una de las aportaciones más interesantes en la descripción psicopatológica en el apego. Se aporta el modelo de Transdiagnóstico de Ein Dor and Doron como una última propuesta para la comprensión del proceso de formación de síntomas a partir de los trastornos de apego (Ein-Dor & Doron, 2015). También se rescata en la llamada paradoja del apego, la capacidad de adaptación funcional de los diferentes tipos de apego (Ein-Dor y Hirschberger, 2016).

El modelo de Ein-Dor y Doron se refiere a (a) los mecanismos por los cuales las disposiciones de apego (es decir, los factores de transdiagnóstico) pueden causar los diferentes trastornos a los que están asociados (es decir, las vías mediadas que sustentan la multifinalidad), y (b) por qué una determinada disposición puede conducir a diferentes trastornos en diferentes personas o a diferentes trastornos dentro de la misma persona a lo largo del tiempo (es decir, trayectorias divergentes).

La investigación y la teoría han indicado que las personas con apego ansioso adoptan estrategias hiperactivas de apego y regulación de emociones mediante intentos enérgicos e insistentes de obtener atención y apoyo como medio para controlar la angustia y las amenazas. También parecen tener dificultades para suprimir los pensamientos negativos y exageran las evaluaciones de las amenazas. Según el modelo transdiagnóstico, el apego ansioso aumenta la vulnerabilidad psicopatológica mediante tres procesos: regulación de la emoción inadaptada, hipervigilancia a las señales de amenaza y empatía, y receptividad a los otros más baja, sensación de que el otro es menos comprensivo y receptivo que uno mismo. Esta triada (afectividad negativa intensificada, hipervigilancia a las amenazas y baja receptividad percibida de los demás), constituiría los factores de riesgo transdiagnósticos proximales, también llamados fenotipos intermedios que median en las relaciones entre la ansiedad de apego y las psicopatologías múltiples, relacionadas con diversos resultados psicopatológicos.

Con respecto al apego evitativo, este se organiza en torno a la desactivación de estrategias de regulación del afecto, por ello se minimizan las amenazas y se resuelven en soledad sin buscar ayuda o apoyo de otros. Existe una negación de las necesidades de apego y una supresión de las emociones vinculadas con ello. En este tipo de apego la triada sería la formada por procesos de regulación de emociones desajustados que tienden a emplear el distanciamiento, autosuficiencia, y niveles bajos de percepción de la capacidad de respuesta de los demás. Como en el caso del apego ansioso la triada de evitación cognitiva y emocional, autoconfianza

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

compulsiva y baja receptividad baja percibida por los demás; serían los factores que estarían en la base de las diferentes psicopatologías.

Los moderadores determinan a qué síntomas particulares conducirán los factores de riesgo transdiagnóstico proximal en un individuo dado. La tendencia de las personas con alta ansiedad de apego a ser emocionalmente exagerada e hiperactiva ante las amenazas exacerbaría y mantendría estos sentimientos de ansiedad y miedo por ejemplo en un entorno conflictivo, señalan los autores. Al mismo tiempo, su baja receptividad percibida por los demás obstaculizaría un alivio efectivo de estos sentimientos con la ayuda de los demás. Como resultado, la probabilidad de desarrollar un trastorno de ansiedad aumenta. Por el contrario, las estrategias de distanciamiento cognitivo y emocional de las personas con alto grado de apego evitativo pueden protegerlos de los sentimientos leves a moderados de ansiedad y miedo en ese mismo contexto, y, por lo tanto, reducir la probabilidad de desarrollar trastornos de ansiedad en casos de un moderado ambiente amenazante. .

La investigación ha sugerido que los altos niveles de inseguridad de apego que se forman a través de interacciones con otras personas significativas están asociados con una vulnerabilidad general a los trastornos mentales. En este artículo realizado un año más tarde del original sobre transdiagnóstico se amplía el modelo de diagnóstico transitorio de Ein-Dor, Virglin y Doron (2016) que vincula las orientaciones del apego con los síntomas de internalización y externalización, para incluir los síntomas del espectro del trastorno del pensamiento. Específicamente, especulamos sobre los procesos que median la vinculación entre las inseguridades del apego y la psicosis y los síntomas del trastorno obsesivo compulsivo (TOC), e indicamos los diferentes contextos que pueden establecer una trayectoria de un individuo a un conjunto de síntomas mientras que otro individuo a un conjunto diferente de los síntomas

BIBLIOGRAFÍA

1. Ajkins, J. W., Howes, C., & Hamilton, C. (2009). Attachment stability and the emergence of unresolved representations during adolescence. *Attachment & Human Development*, 11(5), 491- . 512. doi: 10.1080/14616730903017019.
2. Barona, M., Nybo Andersen, A., & Micali, N. (2016). Childhood *psychopathology in children of women with eating disorders*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 134(4), 295-304. doi:10.1111/acps.12616
3. Behrendt, H. F., Konrad, K., Goecke, T. W., Fakhrabadi, R., Herpertz-Dahlmann, B., & Firk, C. (2016). Postnatal mother-to-infant attachment in subclinically depressed mothers: Dyads at risk? *Psychopathology*, 49(4), 269-276. doi: 10.1159/000447597
4. Beyderman, I., & Young, M. A. (2016). Rumination and overgeneral autobiographical memory as mediators of the relationship between attachment and depression. *Personality And Individual Differences*, 9837-41. doi:10.1016/j.paid.2016.03.077.

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

5. Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). The four-function model of nonsuicidal self-injury: Key directions for future research. *Clinical Psychological Science, 2*, 638–656. doi:10.1177/2167702613514563
6. Blaze, J., & Roth, T. L. (2017). Caregiver maltreatment causes altered neuronal DNA methylation in female rodents. *Development And Psychopathology, 29*(2), 477-489. doi:10.1017/S0954579417000128
7. Bosmans, G., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2018). NR3C1 methylation as a moderator of the effects of maternal support and stress on insecure attachment development. *Developmental Psychology, 54*(1), 29-38. doi:10.1037/dev0000422
8. Bozanoğlu, İ., Şimşek, Ö. F., Altıntaş, E., & Kocayörük, E. (2017). Revisiting attachment to parents and depression link in adolescence: The importance of language use and emotion regulation. *Current Psychology: A Journal For Diverse Perspectives On Diverse Psychological Issues*, doi: 10.1007/s12144-017-9714-5
9. Bryant, R. A., Creamer, M., O'Donnell, M., Forbes, D., Felmingham, K. L., Silove, D., & Nickerson, A. (2017). Separation from parents during childhood trauma predicts adult attachment security and post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine, 47*(11), 2028-2035. doi: 10.1017/S0033291717000472
10. Claes, L., De Raedt, R., Van de Walle, M., & Bosmans, G. (2016). Attentional bias moderates the link between attachment-related expectations and non-suicidal self-injury. *Cognitive Therapy and Research, 40*, 540–548. doi:10.1007/s10608-016-9761-5
11. Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 8*, 597-600.
12. Cook, S. H., Heinze, J. E., Miller, A. L., & Zimmerman, M. A. (2016). Transitions in friendship attachment during adolescence are associated with developmental trajectories of depression through adulthood. *Journal Of Adolescent Health, 58*(3), 260-266. doi:10.1016/j.jadohealth.2015.10.252
13. Conradi HJ, Kamphuis JH, de Jonge P.(2018) Adult attachment predicts the seven-year course of recurrent depression in primary care. *J Affect Disord.* 2018 Jan 1; 225:160-166. doi: 10.1016/j.jad.2017.08.009.
14. Christian, E. J., Meltzer, C. L., Thede, L. L., & Kosson, D. S. (2017). The relationship between early life events, parental attachment, and psychopathic tendencies in adolescent detainees. *Child Psychiatry And Human Development, 48*(2), 260-269. doi:10.1007/s10578-016-0638-3
15. Dagnino, P., Pérez, C., Gómez, A., Gloger, S., & Krause, M. (2017). Depression and attachment: How do personality styles and social support influence this relation? *Research In Psychotherapy: Psychopathology, Process And Outcome, 20*(1), 53-62.
16. Denton, J. C. (2017). Adolescent psychopathy and attachment: An investigation of risk for chronic offending. *Dissertation Abstracts International, 78*,

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

17. Di Pierro, R., Sarno, I., Perego, S., Gallucci, M., & Madeddu, F. (2012). Adolescent nonsuicidal self-injury: The effects of personality traits, family relationships and maltreatment on the presence and severity of behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry, 21*, 511–520. 10.1007/s00787-012-0289-2
18. Ein-Dor, T., and Doron, G. (2015). "Attachment and psychopathology," in *Attachment Theory and Research: New Directions and Emerging Themes*, eds J. A. Simpson and S. Rholes. (Washington, DC: American Psychological Association), 346–373.
19. Ein-Dor T, Viglin D and Doron G (2016) Extending the Transdiagnostic Model of Attachment and Psychopathology. *Front. Psychol. 7*:484. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00484
20. Ein-Dor, T., & Hirschberger, G. (2016). Rethinking attachment theory: From a theory of relationships to a theory of individual and group survival. *Current Directions In Psychological Science, 25*(4), 223-227. doi: 10.1177/0963721416650684.
21. Forti Sampietro, Leonelo (2017). Trastornos de la personalidad: Screening de riesgo para una intervención temprana. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente, (30)* Nov, 69-84.
22. Gandhi, A., Claes, L., Bosmans, G., Baetens, I., Wilderjans, T. F., Maitra, S., Luyckx, K. (2016). Non-suicidal self-injury and adolescents attachment with peers and mother: The mediating role of identity synthesis and confusion. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 1735–1745. 10.1007/s10826-015-0350-0.
23. Goodman, J. H., & Liu, C. H. (2016). Maternal psychopathology and child attachment. In A. Wenzel, A. Wenzel (Eds.) *The Oxford handbook of perinatal psychology* (pp. 284-316). New York, NY, US: Oxford University Press.
24. Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry, 72*, 128–140. 10.1037/0002-9432.72.1.128
25. Hallab, L., & Covic, T. (2010). Deliberate self-harm: The interplay between attachment and stress. *Behaviour Change, 27*, 93–103. 10.1375/behc.27.2.93
26. Hilt, L. M., Nock, M. K., Lloyd-Richardson, E. E., & Prinstein, M. J. (2008). Longitudinal study of nonsuicidal self-injury among young adolescents: Rates, correlates, and preliminary test of an interpersonal model. *The Journal of Early Adolescence, 28*, 455–469. 10.1177/0272431608316604
27. Infurna, M. R., Fuchs, A., Fischer-Waldschmidt, G., Reichl, C., Holz, B., Resch, F., & Kaess, M. (2016). Parents' childhood experiences of bonding and parental psychopathology predict borderline personality disorder during adolescence in offspring. *Psychiatry Research, 246*373-378. doi:10.1016/j.psychres.2016.10.013
28. Ivarsson, T., Saavedra, F., Granqvist, P., & Broberg, A. G. (2016). Traumatic and adverse attachment childhood experiences are not characteristic of OCD but of depression in

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

- adolescents. *Child Psychiatry And Human Development*, 47(2), 270-280. doi:10.1007/s10578-015-0563-x
29. Jiang, Y., You, J., Zheng, X., & Lin, M. (2017). The qualities of attachment with significant others and self-compassion protect adolescents from non suicidal self-injury. *School Psychology Quarterly*, 32(2), 143-155. doi: 10.1037/spq0000187
30. Kokoulina Cherevach, Ekaterina y Fernández Martínez, Rafael (2016). Cuidados parentales en la infancia y trastorno límite de la personalidad. [*Behavioral Psychology / Psicología Conductual*](#), Vol. 24 (2), 237-252
31. Kwon, H., Lee, J., & Kwon, J. (2017). Interpersonal mediating mechanism underlying insecure attachment and depression in people with major depressive disorder. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 36(1), 64-86. doi:10.1521/jscp.2017.36.1.64
32. Lerma, J. A., Muñoz Suárez, M. A., Ortiz, H. O., & Ramos, M. F. (2016). Relación del trastorno límite de la personalidad y estilos de apego en una población mexicana de una institución de salud mental. Relation of borderline personality disorder and attachment styles in a Mexican population of a mental health institution. *Psiquis*, 25(4), 3-11.
33. Licata, M., Zietlow, A., Träuble, B., Sodian, B., & Reck, C. (2016). Maternal emotional availability and its association with maternal psychopathology, attachment style insecurity and theory of mind. *Psychopathology*, 49(5), 334-340. doi:10.1159/000447781
34. Liu, Y., Kaaya, S., Chai, J., McCoy, D., Surkan, P., Black, M. Smith-Fawzi, M. (2017). Maternal depressive symptoms and early childhood cognitive development: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(4), 680-689. doi: 10.1017/S003329171600283X
35. Martin, J., Raby, K. L., Labella, M. H., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect, attachment states of mind, and non-suicidal self-injury. *Attachment & Human Development*, 19(5), 425-446. doi:10.1080/14616734.2017.1330832
36. Martin, J., Bureau, J., Lafontaine, M., Cloutier, P., Hsiao, C., Pallanca, D., & Mainz, P. (2017). Preoccupied but not dismissing attachment states of mind are associated with nonsuicidal self-injury. *Development And Psychopathology*, 9(2), 379-388. doi:10.1017/S0954579417000050
37. Mason, T. B., Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Joiner, T. E., Mitchell, J. E., & ... Peterson, C. B. (2016). The role of interpersonal personality traits and reassurance seeking in eating disorder symptoms and depressive symptoms among women with bulimianervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 68, 165-171. doi:10.1016/j.comppsy.2016.04.01
38. Matas, E., Bock, J., & Braun, K. (2016). The impact of parent-infant interaction on epigenetic plasticity mediating synaptic adaptations in the infant brain. *Psychopathology*, 9(4), 201-210. doi:10.1159/000448055

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

39. Maxwell, H., Tasca, G. A., Grenon, R., Ritchie, K., Bissada, H., & Balfour, L. (2017). Change in attachment states of mind of women with binge-eating disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, doi:10.1002/cpp.2095
40. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry*, 18, 139–156. doi:10.1080/10478400701512646
41. Mulder, R. H., Rijlaarsdam, J., Luijk, M. M., Verhulst, F. C., Felix, J. F., Tiemeier, H., & ... Van Ijzendoorn, M. H. (2017). Methylation matters: FK506 binding protein 51 (FKBP5) methylation moderates the associations of FKBP5 genotype and resistant attachment with stress regulation. *Development And Psychopathology*, 29(2), 491-503. doi:10.1017/S095457941700013X.
42. Monteleone, A. M., Castellini, G., Ricca, V., Volpe, U., De Riso, F., Nigro, M., & Maj, M. (2017). Embodiment mediates the relationship between avoidant attachment and eating disorder psychopathology. *European Eating Disorders Review*, doi:10.1002/erv.2536
43. Muzik, M., Morelen, D., Hruschak, J., Rosenblum, K. L., Bocknek, E., & Beeghly, M. (2017). Psychopathology and parenting: An examination of perceived and observed parenting in mothers with depression and PTSD. *Journal Of Affective Disorders*, 207242-250. doi:10.1016/j.jad.2016.08.035
44. Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339–363. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258
45. Nonnenmacher, N., Noe, D., Ehrenthal, J. C., & Reck, C. (2016). Postpartum bonding: The impact of maternal depression and adult attachment style. *Archives Of Women's Mental Health*, 19(5), 927-935. doi:10.1007/s00737-016-0648-y
46. Outcalt, J., Dimaggio, G., Popolo, R., Buck, K., Chaudoin-Patzoldt, K. A., Kukla, M., & ... Lysaker, P. H. (2016). Metacognition moderates the relationship of disturbances in attachment with severity of borderline personality disorder among persons in treatment of substance use disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 6422-28. doi:10.1016/j.comppsy.2015.10.002
47. Ramos, V., Cantá, G., de Castro, F., & Leal, I. (2016). The relation between attachment, personality, internalizing, and externalizing dimensions in adolescents with borderline personality disorder. *Bulletin Of The Menninger Clinic*, 80(3), 213-233. doi:10.1521/bumc.2016.80.3.213
48. Reck, C., Nonnenmacher, N., & Zietlow, A. (2016). Intergenerational transmission of internalizing behavior: The role of maternal psychopathology, child responsiveness and maternal attachment style insecurity. *Psychopathology*, 49(4), 277-284. doi:10.1159/000446846
49. Rincon Cortes, M. (2016). Pathway to pathology: Early life trauma and amygdala serotonin. *Dissertation Abstracts International*, 76,

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

50. Russo, D. A., Stochl, J., Hodgekins, J., Iglesias-González, M., Chipps, P., Painter, M., & ... Perez, J. (2018). Attachment styles and clinical correlates in people at ultra high risk for psychosis. *British Journal Of Psychology*, 109(1), 45-62. doi:10.1111/bjop.12249
51. Sadeh-Sharvit, S., Levy-Shiff, R., Arnow, K. D., & Lock, J. D. (2016). The interactions of N mothers with eating disorders with their toddlers: Identifying broader risk factors. *Attachment & Human Development*, 18(4), 418-428.
52. Schechter, D. S., Moser, D. A., Pointet, V. C., Aue, T., Stenz, L., Paoloni-Giacobino, A., & Dayer, A. G. (2017). The association of serotonin receptor 3A methylation with maternal violence exposure, neural activity, and child aggression. *Behavioural Brain Research*, 325(Part B), 268-277. doi:10.1016/j.bbr.2016.10.009
53. Sippel, L. M., Han, S., Watkins, L. E., Harpaz-Rotem, I., Southwick, S. M., Krystal, J. H., & Pietrzak, R. H. (2017). Oxytocin receptor gene polymorphisms, attachment, and PTSD: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Journal Of Psychiatric Research*, 94139-147. doi:10.1016/j.jpsychires.2017.07.008
54. Smith-Nielsen, J., Tharner, A., Steele, H., Cordes, K., Mehlhase, H., & Vaeuver, M. S. (2016). Postpartum depression and infant-mother attachment security at one year: The impact of co-morbid maternal personality disorders. *Infant Behavior & Development*, 44148-158. doi:10.1016/j.infbeh.2016.06.002
55. Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44, 273-303. 10.1111/sltb.12070.
56. Tasca, G. A., Brugnera, A., Baldwin, D., Carlucci, S., Compare, A., Balfour, L., & Lafontaine, M. (2017). Reliability and validity of the experiences in close relationships scale-Attachment dimensions in a clinical sample with eating disorders. *International Journal Of Eating Disorders*, doi:10.1002/eat.22807
57. Tatnell, R., Hasking, P., Newman, L., Taffe, J., & Martin, G. (2017). Attachment, emotion regulation, childhood abuse and assault: Examining predictors of NSSI among adolescents. *Archives Of Suicide Research*, 21(4), 610-620. doi:10.1080/13811118.2016.1246267
58. Tatnell, R., Kelada, L., Hasking, P., & Martin, G. (2014). Longitudinal analysis of adolescent NSSI: The role of intrapersonal and interpersonal factors. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 42(6), 885-896. doi:10.1007/s10802-013-9837-6
59. Thijssen, S., Muetzel, R. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. V., Tiemeier, H., Verhulst, F. C., & ... Van Ijzendoorn, M. H. (2017). Insensitive parenting may accelerate the development of the amygdala-medial prefrontal cortex circuit. *Development And Psychopathology*, 29(2), 505-518 doi:10.1017/S0954579417000141
60. Van de Walle, M., Bijttebier, P., Braet, C., & Bosmans, G. (2016). Attachment anxiety and depressive symptoms in middle childhood: The role of repetitive thinking about negative

TRASTORNOS ASOCIADOS AL APEGO, ÚLTIMAS APORTACIONES

affect and about mother. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 38(4), 615-630. doi: 10.1007/s10862-016-9552-z

61. van Ee., Kleber, R. J., & Jongmans, M. J. (2016). Relational patterns between caregivers with PTSD and their nonexposed children: A review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(2), 186-203. doi: 10.1177/1524838015584355
62. Van Vliet, K. J., & Kalnins, G. R. C. (2011). A compassion-focused approach to nonsuicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 33, 295-311. 10.17744/mehc.33.4.j7540338q223t417
63. Zisk, A., Abbott, C. H., Ewing, S. K., Diamond, G. S., & Kobak, R. (2017). The Suicide Narrative Interview: Adolescents' attachment expectancies and symptom severity in a clinical sample. *Attachment & Human Development*, 19(5), 447-462.